

**Ja tak, mit gavebrev skal tilmeldes Betalingsservice**

Jeg ønsker at overføre \_\_\_\_\_ kr. pr. træk hver:

måned

kvartal

halvår

år

Beløbet skal trækkes første gang i \_\_\_\_\_ måned. År 20 \_\_\_\_\_  
Beløbet bliver trukket den første hverdag i måneden.

**Navn, adresse og konto-oplysninger**

(Brug venligst blokbogstaver og udfyld alle felter)

Navn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Postnummer og by: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Registrerings-nr: \_ \_ \_ \_ Kontonummer: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

CPR-nummer: \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_

**Underskrift**

Dato \_\_\_\_\_ Underskrift \_\_\_\_\_

Returner venligst til Dansk Røde Kors, Blegdamsvej 27, 2100 København Ø.  
PBS-nr: 01 23 25 25. Debitorgruppe-nr: 02820