



FASTGIVERKONTRAKT

Oplysninger

Navn _____
CPR-nr. _____
Adresse _____
Postnr. _____
By _____
Telefon _____
E-mail _____

Aftale

Jeg ønsker at give Børkop Højskole et årligt beløb

Første gang i år _____

Bidraget skal være et fast årligt beløb på kr. _____

Betaling

Afkryds hvilken mulighed du ønsker:

_____ Jeg ønsker, at beløbet trækkes over PBS

_____ Hver måned

_____ Hvert kvartal i februar, maj, august og november

_____ Én gang om året i følgende måned _____

Oplys venligst: Reg.nr. _____ Kontonr. _____

_____ Jeg ønsker selv at foretage indbetalingen til skolens bankkonto 6855-110719

Indbetalingen sker: Årligt _____ Kvartalsvis _____ Månedligt _____

Dato Underskrift

Denne fastgiveraftale er ikke juridisk bindende og kan til enhver tid opsiges uden varsel.