

Wir würden uns freuen,  
wenn auch Sie die Aufgaben der GPA  
mit **Ihrer Spende** unterstützen würden.

**Spendenzweck:**

Es wird bestätigt, dass die Zuwendung ausschließlich laut  
satzungsmäßiger Zwecke eingesetzt wird.

Art der Zuwendung: **Spende**

**Kontoinhaber:** Gesellschaft für pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin e.V.  
(GPA)

**Kreditinstitut:** Deutschen Apotheker und Ärztebank e.G. Aachen

**Iban:** DE 06 3006 0601 0004 2665 95

**Bic:** DAA EDE DD XXX

**Verwendungszweck:** **Spende**

Bei Spenden bis zu 300 € gilt die Überweisung als Nachweis der getätigten Spende.

Wir bedanken uns herzlich für Ihre Unterstützung.

Der GPA-Vorstand