

Helpen Sie Kindern Gill und Olivia

Patenschaftsvertrag



Ich möchte Gill und Olivia in Form einer besonderen Patenschaft unterstützen :

- Ich möchte Gill und Olivia durch eine Patenschaft in Höhe von 25€ monatl. unterstützen
- Ich möchte Gill und Olivia durch eine Patenschaft in Höhe von 50€ monatl. unterstützen
- Ich zahle eine einmalige Spende in Höhe von _____ € für Gill und Olivia

Die Patenschaft kann jederzeit formlos schriftlich bei HELP a child gekündigt werden.

Name: _____

Straße, PLZ, Ort _____

Telefon/Fax: _____

E-Mail: _____

Datum _____ Unterschrift _____

**Bitte senden Sie den ausgefüllten Vertrag an
HELP a child, Postfach200813, 56008 Koblenz**

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich/wir _____ HELP a child e.V. - Kinder finden Eltern
den von mir/uns zu entrichtenden Betrag von

- monatlich _____ €
- jährlich _____ € (zum 01.06., laufendes Jahr anteilig)
- einmalig _____ €

von meinem/unsere(m) unten aufgeführten Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Konto Nr. _____ BLZ _____ BIC _____

Name der Bank _____ IBAN _____

Ich/wir kann/können die Einzugsermächtigung jederzeit widerrufen!

Datum, Unterschrift _____

HELP a child e.V.