



LACHEN
LERNEN
WACHSEN

FÖRDERVEREIN NAIVASHA CHILDREN'S SHELTER E.V.
Registerblatt VR 5538



Patenschaft

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

E-Mail:

die Patenschaft für ein Kind beim Förderverein Naivasha Children's Shelter e.V. Ich verpflichte mich zur Zahlung eines Monatsbeitrages.

Beitragsmodelle (bitte ankreuzen)

- | | | |
|--------------------------|--|---------|
| <input type="checkbox"/> | Lachen - mit 30,- € im Monat (1,-€/Tag) sichern sie Ihrem Patenkind die Grundversorgung, Nahrung und Unterkunft. Von der Existenzangst befreit, können die Kinder auch wieder lachen. | 30,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Lachen - Lernen - mit 60,- € im Monat fördern sie neben der Grundversorgung auch die schulische Bildung und Ausbildung der Kinder - lernen für ihre Zukunft. | 60,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Lachen - Lernen - Wachsen - Ziel ist es, die Kinder in die Familie zurückzuführen. Damit die Familien auch zusammenwachsen können, sind Besuche und Unterstützung durch die Sozialarbeiter notwendig. Mit Ihrer Spende ist eine nachhaltige Betreuung sichergestellt. | 90,00 € |

Neben den genannten Beträgen ist es Ihnen freigestellt auch einen anderen Betrag ab 30,- mtl. frei zu wählen:

- Ich unterstütze das Projekt Patenschaften im Shelter mit € mtl. Beitrag.

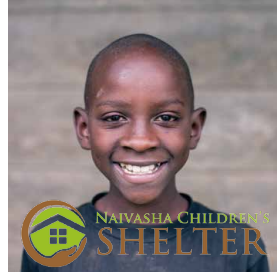
.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift (Ges. Vertreter bei Minderjährigen)



LACHEN
LERNEN
WACHSEN

FÖRDERVEREIN NAIVASHA CHILDREN'S SHELTER E.V.
Registerblatt VR 5538



SEPA - Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Förderverein Naivasha Children's Shelter e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Förderverein Naivasha Children's Shelter e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

IBAN:

BIC:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift (Ges. Vertreter bei Minderjährigen)