

JA, ICH WERDE PATE!

Ich möchte eine Patenschaft übernehmen.

KINDERPATENSCHAFT für:

Name des Kindes.

ALLE-KINDER-PATENSCHAFT

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

E-Mail _____

Geburtsdatum:*

**Für eine kleine Überraschung.*

KINDERPATENSCHAFT / ALLE-KINDER-PATENSCHAFT

Ich zahle per Dauerauftrag

Ich zahle per Einzugsermächtigung

Betrag _____ monatlich 1/4 jährlich 1/2 jährlich jährlich

Zahlung ab dem (Datum) _____

Kontoinhaber _____

IBAN _____

Hiermit ermächtige ich Waisenkinder Tansania e.V., die von mir zu entrichtenden Zahlungen zum 1. des Monats durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Waisenkinder Tansania e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Sie übernehmen die Patenschaft nur so lange, wie Sie möchten. Sie können Ihr Engagement jederzeit, ohne Angabe von Gründen beenden. Ein kurzer Hinweis an uns genügt.

Ich möchte über die Arbeit von Waisenkinder Tansania e.V. informiert werden.

Ich stimme den Datenschutzbestimmungen von Waisenkinder Tansania e.V. zu.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Bitte senden Sie diesen Patenschaftsantrag in einem ausreichend frankierten Umschlag an:
WAISENKINDER TANSANIA e. V., Angelika Gritzmann, Tannenweg 12, 64711 ERBACH
oder per Email an: gritzmann@waisenkindertansania.de