

Projektpatenschaft Mua Krankenhaus

Ich / Wir möchten das Projekt „Mua Krankenhaus“ finanziell mitfordern:

Vorname: _____ Nachname: _____ Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Nachname: _____ Geburtsdatum: _____

PLZ / Wohnort: _____ / _____ Straße: _____

Telefon: _____ E-Mail Adresse: _____

Der Förderbeitrag beträgt monatlich 10,- €.

Der Betrag soll jährlich halbjährlich vierteljährlich monatlich

zum ersten Mal im (Monat/Jahr) _____ von meinem/unserem Bankkonto eingezogen werden.

Ich bitte um Zusendung des Malawi-Newsletters per E-Mail

Ich bitte um Zusendung einer Spendenquittung.

Ort, Datum: _____ Unterschrift(en): _____

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein Malawi - Zukunft für Kinder e.V., widerruflich, den von mir/uns zu entrichtenden Beitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Name Kontoinhaber: _____

Name der Bank: _____

IBAN: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift(en): _____