Patenschaft / Spende

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Straße, Hausnummer:	PLZ:	Ort:
E-Mail Adresse:		
Festnetz:*	Mobil:*	
Mandatsreferenz: *(wird vom Verein vergeben)*		
Unserer Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE06ZZZ00001680483		

** freiwillige Angabe*
Ihre Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt und nur intern (Förderverein Jiamini e. V. und Jiamini CBO) gespeichert und weiterverarbeitet.

Ich möchte ab dem _____

- ☐ eine **High-School-Patenschaft** mit 30,00€ monatlich übernehmen (fällig am 01. eines Monats).
- ☐ _____**Patenschaft/en** mit jeweils 9,00€ monatlich übernehmen (fällig am 01. eines Monats).
- ☐ einen Beitrag in Höhe von_____ € **einmalig** spenden.

☐ Spendenbescheinigung erwünscht

☐ Ich werde den Betrag zur jeweiligen Fälligkeit an Jiamini e. V. überweisen.
IBAN: DE32 6505 0110 0101 1241 39 BIC: SOLADES1RVB

☐ Ich ermächtige den Förderverein Jiamini e.V. den Beitrag zur jeweiligen Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Jiamini 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.

IBAN:																					
BIC:																					

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

Eine Familie - ein Leben lang

1. Vorstand: Alexandra Senner
Eichenweg 4, 88433 Alberweiler
www.jiamini-cbo.org
foerderverein.ev@jiamini-cbo.org
Kreisparkasse Ravensburg
IBAN: DE32 6505 0110 0101 1241 39