

Schulpatenschaft

MKONO KWA MKONO e.V.

Wir freuen uns, dass Du Dich dazu entschieden hast, eine Schulpatenschaft zu übernehmen.

If you want to go fast, go alone - if you want to go far, go together.
(African Proverb)



PERSONENDATEN

Name:	_____	Vorname:	_____
Straße:	_____	Nr.:	_____
PLZ:	_____	Ort:	_____
Telefon:	_____	Mobiltelefon:	_____
E-Mail:	_____		

SPENDENBETRAG

Zahlungsweise: SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich mkono kwa mkono e.V. den unten angegebenen Betrag zum angegebenen Turnus von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an die von mkono kwa mkono e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Spendenbetrag: 15,- € 30,- € _____ €

Turnus: einmalig jährlich
 monatlich _____

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Kontoinhaber (Druckbuchstaben)

HINWEIS

Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Lastschrift wird unter Angabe folgender Gläubiger-Identifikationsnummer (DE18ZZZ00002040331) eingezogen.