



Hilfe für Tschernobyl-geschädigte Kinder e.V.

Erklärung zur Übernahme einer Patenschaft

Ich/Wir übernehme/n ab dem _____ eine finanzielle Patenschaft für ein Weißrussisches Kind.

Den Patenschaftsbetrag in Höhe von

15,00 Euro, 20,00 Euro, 25,00 Euro oderEuro **monatlich**

lasse/n ich/wir nach dem SEPA –Verfahren von meinem/unserem Konto abbuchen
gemäß SEPA-Lastschriftmandat auf **Seite 2**

halbjährlich im Voraus jährlich im Voraus

überweise/n ich/wir auf das Konto des Vereins "Hilfe für Tschernobyl-geschädigte Kinder e.V." bei der KSK, Köln SWIFT-BIC: **COKSDE33XXX** IBAN: **DE79370502990194008400**

halbjährlich im Voraus jährlich im Voraus Dauerauftrag monatlich

Ich/Wir bitten um Ausstellung einer Spendenbescheinigung

Der Verein „Hilfe für Tschernobyl-geschädigte Kinder e.V.“ verpflichtet sich, das Patengeld persönlich oder durch Personen seines Vertrauens an die Patenkinder weiterzuleiten.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

Tel. Nr. : _____ E-Mail: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Die Patenschaft wurde übernommen für:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Gruppe: _____

(wird vom Verein ausgefüllt)

**Die Patenschaft endet durch schriftliche Kündigung an den Verein jeweils 4 Wochen vor
Halbjahres- oder Jahresende.**



Hilfe für Tschernobyl-geschädigte Kinder e.V.

Erklärung zur Übernahme einer Patenschaft (Seite 2)

SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE16ZZZ00000521735

Mandatsreferenz: _____

Name, Vorname

Ich ermächtige den Verein „Hilfe für Tschernobyl-geschädigte Kinder e. V.“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein „Hilfe für Tschernobyl-geschädigte Kinder e.V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: *Wiederkehrende Zahlung*

Vor- u. Nachname (Kontoinhaber):

Straße u. Hausnummer:

PLZ und Ort:

IBAN

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift: