



Haiti-Patenschaften

Patenschaftsverpflichtung

Hiermit erkläre ich mich bereit, ein Patenkind in Haiti über das MEBSH-Child-Care-Programm zu unterstützen.

- Ich unterstütze bis auf Widerruf ein Kind vom Kindergarten bis zur 13. Klasse. Der Unterstützungsbeitrag beträgt 40.- € im Monat.
- Ich unterstütze bis auf Widerruf einen Jugendlichen während der Berufsausbildung, Fachschule oder Universität. Der Unterstützungsbeitrag beträgt 70.- € im Monat.

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

E-Mail: _____

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA – Basis – Lastschrift – Mandat

Zahlungsempfänger: Diakonie-Gemeinschaft Puschendorf e.V., Konferenzstraße 4, 90617 Puschendorf
Gläubiger-ID-Nr. DE 33DGG00000282227
Mandatsreferenz: **Haiti-Patenschaft**

Ich/Wir ermächtige/n die Diakonie-Gemeinschaft Puschendorf e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto:

IBAN: _____

BIC: _____

Abweichender Kontoinhaber _____

mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Diakonie-Gemeinschaft Puschendorf e.V., auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Verwendungszweck: **Haiti-Patenschaft**

Betrag: 40.-€/mtl. 70.-€/mtl. zum _____ Banktag des Monats

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift, Kontoinhaber/in

Die Patenschaft ist jederzeit zum Ende des Monats beendbar. Damit erlischt auch das Einzugsmandat.



Bitte ausgefüllt senden an: Haiti-Patenschaften
Diakonie-Gemeinschaft Puschendorf e.V.
Konferenzstraße 4, 90617 Puschendorf, Telefax 09101 – 70465,