



Trägerverein „keiner darf verloren gehen“ e.V.
Hindenburgstr. 1
76433 Neustadt/Weinstraße

Förderpatenschaft

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Trägerverein „keiner darf verloren gehen“ e.V. als Bildungspatin/Bildungspate

Name:

Vorname:

Firma:

Straße:

PLZ, Ort:

E-Mail:

Telefon:

Der Patenschaftsbeitrag beträgt € und wird jährlich zum 01.02. des Jahres von nachstehendem Konto

Kontoinhaber:

Bank:

IBAN:

eingezogen laut Einzugsermächtigung.

Die Bildungspatenschaft kann mit einer Frist von 6 Wochen zum Jahresende fristgerecht gekündigt werden.

Erklärung zum Datenschutz: Ich erkläre mein Einverständnis, dass meine Daten zum Zwecke der Verwaltung bzw. zum Ausstellen der Zuwendungsbescheinigung gespeichert werden. Ich gestatte dem Trägerverein „keiner darf verloren gehen“ e.V. mich auf postalischem oder elektronischem Wege über die Vereinsaktivitäten und Veranstaltungen zu informieren.

Eine Weitergabe meiner Daten an Dritte zum Zwecke der Vermarktung ist untersagt.

Ort:

Datum:

Unterschrift: