SAMBURUHILFE e.V.

Patenschaft

Ich möchte als Partner des als gemeinützig anerkannten Vereins

Name: SamburuHilfe – Verein gegen Hunger und Umweltzerstörung e.V., gegründet 1993 von Alfred Knau
Sitz: Am Hasenlauf 48, 35216 Biedenkopf
Telefon: 06461 4474, E-Mail: gerda.wied-glandorf@samburuhilfe.de, Internet: www.samburuhilfe.de
Spendenkonto: Volksbank Mittelhessen, IBAN: DE19 5139 0000 0026 6562 06, BIC: VBMHDE5F

(nachfolgend SamburuHilfe genannt) die **Patenschaft** für ein Kind, einen Jugendlichen, bzw. einen jungen Erwachsenen vom Volk der Samburu in Baawa (Kenia/Afrika) übernehmen, um dessen Schulbesuch zu ermöglichen bzw. das Studium oder die Ausbildung zu finanzieren – Zutreffendes ist angekreuzt:

- ❑ **Für ein Kind in der Primary School** ❑ Mädchen / ❑ Junge / ❑ egal 240,–* Euro
- ❑ **Für einen Jugendlichen in der Secondary School** ❑ Mädchen / ❑ Junge / ❑ egal 360,– Euro
- ❑ **Für einen jungen Erwachsenen im Studium/in Ausbildung** ❑ Mann / ❑ Frau / ❑ egal 450,– Euro

Darüber hinausgehende Verpflichtungen entstehen nicht. Die Patenschaft/en gilt/gelten ab _____

* Dieser Betrag kommt allen Grundschulkindern zugute und wird für den Unterricht an der Alfred Knau Leirr Primary School eingesetzt.

Spenden und Beiträge an die Samburuhilfe sind steuerlich abzugsfähig. Zuwendungsbescheinigungen versenden wir in der Regel im Januar des dem Spendenjahr folgenden Kalenderjahres automatisch (Einzelbestätigungen für Teilbeträge sind auf Anfrage möglich). Die Vereinssatzung der SamburuHilfe kann beim Vorstand angefordert werden und ist im Internet frei zugänglich hinterlegt.

Für den Gesamtbetrag in Höhe von _____ Euro wähle ich folgende Zahlungsweise:

❑ **Per Dauerauftrag / Überweisung** auf das oben angegebene Spendenkonto der SamburuHilfe

❑ 1x jährlich am _____ / ❑ je 1/12 der Spendensumme monatlich am _____

❑ **Per SEPA-Lastschriftmandat** durch das SEPA-Basis-Lastschriftverfahren vom unten genannten Konto

❑ 1x jährlich am _____ / ❑ je 1/12 der Spendensumme monatlich am _____

Zahlungsempfänger: SamburuHilfe, Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE78ZZZ00000039790, Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die SamburuHilfe wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der SamburuHilfe auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Name, Adresse, Land): _____

_____

_____

Kreditinstitut: _____

Konto-Nr.: _____ Bankleitzahl: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift Kontoinhaber: _____

Vorname: _____

Zuname: _____

Straße: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift Pate: _____