

Children's Voice – Die Kindergewerkschaft

Förderungsklärung

Nr. _____

Childrens Voice – Die Kindergewerkschaft

Fax: 0049-8656-989 4831

E-Mail: mitglieder@childrens-voice.net

Schulstraße 7b
D - 83454 Anger / Aufham



Ich möchte das Projekt unterstützen:

als **Förderer**

mit einem Jahresbeitrag von	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ,	<input type="text"/> <input type="text"/>	EUR	zum 5.1. eines Jahres
mit einem Halbjahresbeitrag von	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ,	<input type="text"/> <input type="text"/>	EUR	zum 5.1. und 5.7. eines Jahres
mit einem Monatsbeitrag von	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ,	<input type="text"/> <input type="text"/>	EUR	zum 5. eines Monats
mit einem einmaligen Beitrag von	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	EUR	

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

Land: _____ PLZ _____ Wohnort: _____

Tel.: _____ Mobil: _____

Fax: _____ E-Mail: _____

Bitte keine Zusendungen! Ich informiere mich über die HomePage.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Kontoverbindung für Überweisung / Dauerauftrag:

Children's Voice.	Volksbank Bayern Südost, BLZ 710 900 00, Kto 26 88 999, IBAN: DE 0471090000002688999, BIC: GENODEF1BGL
-------------------	---

Für Einzugsermächtigungen bitte zusätzlich ausfüllen:

Ermächtigung zum Einzug des Mitgliedsbeitrages durch Lastschriften
Zahlungsempfänger: **Children's Voice**, Schulstr. 7b, 83454 Anger / Aufham Deutschland

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir vorgesehenen Betrag in Höhe von EUR _____ bei Fälligkeit zu Lasten des/ meines Kontos einzuziehen:

Bankleitzahl Kontonummer kontoführendes Institut (genaue Bezeichnung)

Name Kontoinhaber (falls abweichend von oben): _____

Unterschrift: _____