

„Besondere Kinder“ e. V.



•Ja, ich möchte die Arbeit von „Besondere Kinder“ e. V. unterstützen.

Anschrift: _____

Geb.-Datum: _____

Telefon: _____

Ich möchte Mitglied werden und erteile hiermit die Einzugsermächtigung über:

- _____ Euro monatlich (min. 2,50 Euro)
 _____ Euro halbjährig (min. 15,00 Euro)
 _____ Euro jährlich (min. 30,00 Euro)

ab dem Monat: _____ Jahr: _____ für mein unten stehendes Konto.

Meine Bankverbindung:

Name der Bank: _____

Konto: _____ BLZ: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Per Post
oder per Fax
02838-9108601