

*** HaitiCare e.V.* HaitiCare e.V.* HaitiCare e.V.* HaitiCare e.V.***

e-mail: Michael.Kaasch@HaitiCare.de – internet: http://www.HaitiCare.de

* schluchseestrasse 57 * 13469 berlin * tel: 030 402 2418 * fax 402 5907 *

* 1. Vorsitzender Michael Kaasch * stv. Vorsitzende Barbara Kaasch *

PATENSCHAFTSANTRAG

(Privat)

(Firma) Zutreffendes bitte
unterstreichen

Haiti-Care e.V.
Michael Kaasch
Schluchseestraße 57

13469 Berlin

- **JA, ich möchte gern _____ Kind(ern) in Haiti helfen und _____ persönliche Patenschaft(en) übernehmen.** (die Patenschaftsspende beläuft sich auf mindestens Euro 31,- pro Monat und pro Patenkind) */

ich überweise dazu Euro _____ monatlich auf das Konto Commerzbank AG, Berlin * Haiti-Care e.V.*,

Kontonummer: 877 0000, Bankleitzahl: 100 400 00, erstmalig ab Monat: _____, Jahr _____

- **JA, ich übernehme eine Patenschaft für das Gesamtprojekt Haiti-Care e.V.** (die Patenschaftsspende beläuft sich auf einen von Ihnen festgelegten Betrag pro Monat). */

a: ich überweise dazu Euro _____ monatlich auf das Konto Commerzbank AG, Berlin * Haiti-Care e.V.*,

Kontonummer: 877 0000, Bankleitzahl: 100 400 00, erstmalig ab Monat: _____, Jahr _____

*/ Patenschaften können jederzeit - ohne Kündigungsfrist und ohne Angabe von Gründen - schriftlich gekündigt werden.

Datum: _____, rechtsgültige Unterschrift(en): _____

Firma: _____ Abteilung: _____

Mein Name: _____

Straße: _____ PLZ/Ort _____

Tel.: Vorwahl: _____ Nummer: _____, Fax: _____

Bevor mich entscheide, bitte ich Sie:

- um einen Anruf unter der Rufnummer _____ am _____ um _____ Uhr
- um Zusendung weiterer Unterlagen über Ihr Projekt
- um Ihren Besuch nach Terminvereinbarung

*** HaitiCare * nur viele Tropfen kühlen einen heißen Stein**

* Spendenkonto * HaitiCare e.V., Commerzbank AG * Nr. 877 0000 * BLZ 100 400 00 *