



**ANTRAG AUF PATENSCHAFTSÜBERNAHME**

**Ja, ich möchte die Patenschaft für ein Waisenkind/Kind aus armen Verhältnissen in Bassila übernehmen (15 € monatlich)**

**Name:**

**Vorname:**

.....  
**Straße,**

**Nr.:**

.....  
**PLZ:**

**Ort:**

.....  
**Telefon:**

**E-mail:**

.....  
Ich möchte die Patenschaft ab \_\_/\_\_/\_\_\_\_(Datum) übernehmen.

Ich richte bei meiner Bank einen Dauerauftrag über monatl. 15,00 € ein oder überweise einen Jahresbeitrag von 180,00 € zugunsten des Spendenkontos bei :

**Vereinigte Volksbank e.G.**

*Sulzbach hilft Benin e.V.*

**IBAN: DE52 5909 2000 8052 3000 03    BIC: GENODE 51 SB2**

**Verwendungszweck: Name des Patenkindes**

Datum/Unterschrift:.....

Diese Patenschaft können Sie jederzeit ohne Angaben von Gründen kündigen.

Ihr Beitrag für die Patenschaft ist steuerlich abzugsfähig. Falls Sie eine Spendenquittung brauchen, wenden Sie sich an uns.

Formular bitte per Post an :

**Elena Chirulli - Tel. 0173-9172939 - E-Mail: beninpaten@gmx.de**

**Luitpoldstraße. 1 - 66459 Kirkel senden oder in der Mellinschule abgeben)**