|  |  |
| --- | --- |
|  | ⬛ **Wissen vermitteln ⬛ Entwicklung fördern ⬛ Armut überwinden****S O K Ö N N E N S I E H E L F E N** |

**Bitte wählen Sie nachfolgend aus, wie Sie unsere Arbeit unterstützen wollen:**

***Ausbildungsplatz für ein Patenkind***

### Hiermit finanzieren Sie die Schulausbildung für das Patenkind;

***Projektpatenschaft für unsere Ausbildungseinrichtungen***

So ermöglichen Sie uns die Fortführung unserer Arbeit, beispielsweise im Bildungszentrum

La Aurora/Sta. Teresita bzw. im Projekt Puerto Napo/Tena in der Regenwaldregion des Oriente.

**Angaben zu Ihrer Person:**

Name: Vorname:

Straße:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postleitzahl: Ort:

Telefon:

E-Mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bitte wählen Sie die Höhe des monatlichen Spendenbetrages:**

€ **25,00** € **30,00**

€ einmalige jährliche Spende

 in Höhe von €

monatlich vierteljährlich

halbjährlich jährlich

**Bitte wählen Sie die gewünschte Zahlungsart:**

Banküberweisung Dauerauftrag Einzugsermächtigung(siehe Rücks.)

**Datenschutz/Einwilligung**:

Der Speicherung und Verarbeitung meiner persönlichen Daten zum Zweck der Vertragsverwaltung stimme ich zu. Die Speicherdauer richtet sich nach den gesetzlichen Aufbewahrungsfristen.

Datum

Unterschrift:

Die Patenschaft kann jederzeit beendet werden

Hilfe für Guasmo e.V. – Wilhelmstr. 25 – 73230 Kirchheim / Teck

www.hilfe-fuer-guasmo.de Kontakttelefon: 07021-71255

susanne.riehm@hilfe-fuer-guasmo.de bernhard.riehm@hilfe-fuer-guasmo.de

Spendenkonto: BW-Bank IBAN: DE50600501010008648646 BIC:SOLADEST600

**Bei Einzugsermächtigung:**

Mandat für SEPA-Basislastschrift

**Zahlungsempfänger:**

Vorname und Name: Hilfe für Guasmo e.V.

Straße und Hausnummer: Wilhelmstr. 25

PLZ und Ort: 73230 Kirchheim unter Teck

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE25ECU00000372581

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SEPA Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich der oben genannte Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlungen

**Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)**

Vorname und Name:

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort:

Kreditinstitut:

BIC:

IBAN:

­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift: