

Ja, ich möchte helfen!

.....
Vorname / Name

.....
Straße / Haus-Nr.

.....
PLZ / Ort

.....
E-Mail

.....
Telefon / Fax

.....
Geburtstag

(bei Familienmitgliedschaft, weitere Namen bitte auf gesondertem Blatt)

.....
Kreditinstitut

.....
Konto-Nr.

.....
BLZ

Ich werde Fördermitglied bei Burundi-Hilfe e.V.

- freiwilliger Jahresbeitrag: Euro
- 24 Euro Jahresbeitrag für Einzelmitgliedschaft
- 36 Euro Jahresbeitrag für Familienmitgliedschaft

Ich helfe mit meiner Spende.

- 10 Euro 20 Euro 30 Euro Euro

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich Burundi-Hilfe e.V., die angegebene Summe zu Lasten meines Kontos einzuziehen, und zwar

- einmalig monatlich jährlich

(Diese Ermächtigung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen zurückziehen.)

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift



„Burundi-Hilfe e.V.“

Zissenweg 19
41379 Brüggen