



Kinderhilfe Sri Lanka im Biet e.V.

Abonnement Montessori-Kindergarten

Ich möchte gerne für monatlich 5.- € ein Kleinkind unterstützen

Name: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Email: _____ Tel. _____

Er wird halbjährlich oder jährlich von meinem Konto abgebucht.

Ort, Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung

Name des Kontoinhabers

PLZ, Wohnort, Straße (falls nicht mit o. g. übereinstimmend)

Name des Geldinstitutes

Bankleitzahl/BIC

Kontonummer/IBAN

Datum, Unterschrift

Anschrift des Vereines: Walter Bogner, Gartenstr. 2/1, 75242 Neuhausen