

Schulgeldpatenschaft

für die Evangelische Grundschule Groß Kölzig

Ich bin / wir sind bereit, durch Übernahme einer Schulgeldpatenschaft, die Evangelische Grundschule Groß Kölzig in besonderer Weise zu unterstützen.

Die Schulgeldpatenschaft beinhaltet monatliche Spendenzahlungen, ist freiwillig und jederzeit schriftlich widerrufbar.

Vorname, Name

PLZ, Ort, Straße, Nummer

monatlich 5 €

monatlich 10 €

monatlich 20 €

monatlich _____ € (bitte Betrag einsetzen)

Hinweis: Am Ende des Jahres wird Ihnen automatisch eine Spendenbescheinigung über die im Rahmen der Schulgeldpatenschaft geleisteten Spendenzahlungen an die oben genannte Adresse ausgestellt.

Hiermit ermächtigte(n) ich / wir Sie, den Förderverein der evangelischen Grundschule Groß Kölzig e.V. bis zum schriftlichen Widerruf die o.g. Spende im Rahmen der Schulgeldpatenschaft bei Fälligkeit von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name und Anschrift des Kontoinhabers (bitte deutlich in Druckbuchstaben ausfüllen)

IBAN

Bank/Kreditinstitut

BIC

Zeitpunkt des Einzugs: Monatsanfang

Monatsmitte

Monatsende

Ort / Datum

Unterschrift des Kontoinhabers