

## Förderverein APAL Kreta e.V.

Geschäftsstelle: Forststr. 31, 64658 Fürth  
Tel. 06253 972293, E-Mail: info@apal-kreta.de, www.apal-kreta.de



# PATENSCHAFT

Ja, ich möchte die Patenschaft für ein Projekt/Tier übernehmen.

Ich bezahle monatlich € \_\_\_\_\_

Name des gewünschten Projekts/Tieres: \_\_\_\_\_

**Wir sind als gemeinnützig und besonders förderungswürdig anerkannt.** Spenden und Mitgliedsbeiträge sind steuerlich absetzbar. Bestätigungen zur Vorlage beim Finanzamt werden auf Wunsch gerne ausgestellt.

**Zuwendungsbestätigung ja  / nein**  (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax/E-Mail: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

(bei Jugendlichen Erziehungsberechtigte/r)

Sollten für das von mir ausgewählte Projekt/Tier mehr Patenschaftsgelder eingehen als dafür notwendig sind, bin ich damit einverstanden, dass diese einem anderen Projekt/Tier zugutekommen.

-----  
**Förderverein APAL Kreta e.V., Kaiserslautern, Registerblatt VR 30443**

Gläubiger-Identifikationsnummer DE42FAK00001245469

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Förderverein APAL Kreta e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein APAL Kreta e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor- und Nachname (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

(bei Jugendlichen Erziehungsberechtigte/r)