Tafel Garbsen e.V.
Ottostraße 11
30827 Garbsen

0176 91409786
info@tafel-garbsen.de
www.tafel-garbsen.de

Vorstand
Hartmut Matiaske (Vorsitzender)
Claus Brüning (stellv. Vorsitzender)
Martina Violka (stellv. Vorsitzende)

Tafel Garbsen e.V.
Ottostraße 11
30827 Garbsen

-

Patenschaft

Anrede .....

Vorname ..... Nachname .....

Straße u. Hausnummer .....

PLZ und Ort .....

E-Mail .....

Telefon .....

Mobil-Nr. .....

Hiermit erkläre ich mich / erklären wir uns bereit, eine Patenschaft für die Tafel Garbsen e.V. zu übernehmen.

☐ ab dem nächstmöglichen Zeitpunkt

☐ ab

……

….

Meine / unsere regelmäßige Spende beträgt …….… Euro

☐ monatlich ☐ vierteljährlich ☐ halbjährlich ☐ jährlich

☐ Ich werde / Wir werden den genannten Betrag regelmäßig auf das Konto der Tafel Garbsen e.V. bei der Hannoverschen Volksbank IBAN DE59 2519 0001 0411 4574 00 überweisen.

X.....

(Ort, Datum, Unterschrift der Patin / des Paten)

☐ Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Tafel Garbsen e.V. den genannten Betrag von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / unser Kreditinstitut an, die von der Tafel Garbsen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber/in.....

IBAN .....

BIC Bankinstitut .....

X.....

...

(Ort, Datum, Unterschrift der Kontoinhaberin /des Kontoinhabers)