



Hilfe zur Selbsthilfe Walldorf e.V.

Spendenkonto: Sparkasse Heidelberg BLZ 672 500 20 Konto-Nr.: 57 707 674
Volksbank Wiesloch BLZ 672 922 00 Konto-Nr.: 18 013 800

Übernahme einer Patenschaft / Spende für den Patenschaftsfond im Patenschaftsprojekt Sao Lourenço	
<input type="checkbox"/>	ja, ich möchte eine Patenschaft für <input type="checkbox"/> Kind(er) in Sao Lourenço übernehmen.
Ich spende bis auf Widerruf jährlich <input type="text"/> Euro (150,00 Euro je Kind)	
Ich möchte nach Möglichkeit folgende(s) Kind(er) unterstützen: <small>(Namen der Kinder)</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	ja, ich möchte den Patenschaftsfond Sao Lourenço des Vereins "Hilfe zur Selbsthilfe Walldorf e.V." unterstützen
Ich spende: <input type="checkbox"/>	einmalig <input type="text"/> den Betrag von <input type="text"/> Euro
<input type="checkbox"/>	jährlich bis auf Widerruf
<input type="checkbox"/>	Ich verpflichte mich, die Beträge baldmöglichst auf eines Ihrer Spendenkonten einzuzahlen. Jahresbeträge werde ich jeweils zu Beginn des Jahres (Januar) überweisen
Meine Adresse	
Name: <input type="text"/>	Vorname: <input type="text"/>
Straße / Nr.: <input type="text"/>	PLZ: <input type="text"/> Ort: <input type="text"/>
Telefon: <input type="text"/>	
Fax: <input type="text"/>	eMail: <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>Ort, Datum</small>	<small>Unterschrift (Vor- und Nachname)</small>
Einzugsermächtigung	
Hiermit ermächtige ich den Verein "Hilfe zur Selbsthilfe Walldorf e.V.", die in obiger Erklärung genannten Beträge zur Unterstützung des Patenschaftsprojektes in Sao Lourenço jährlich bis auf Widerruf bzw. einmalig von meinem Konto abzubuchen.	
Kontonummer: <input type="text"/>	Bankleitzahl: <input type="text"/>
Name der Bank: <input type="text"/>	
Konto-Inhaber (falls nicht identisch mit obiger Adresse)	
Name: <input type="text"/>	Vorname: <input type="text"/>
Straße / Nr.: <input type="text"/>	PLZ: <input type="text"/> Ort: <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>Ort, Datum</small>	<small>Unterschrift (Vor- und Nachname)</small>

Bitte absenden an: **"Hilfe zur Selbsthilfe Walldorf e.V."**
Barbara Diehm
Karl-Theodorstraße 3A
69190 Walldorf