Patenschaft in Rondonopolis



Ja, ich/wir möchten

| ab dem | eine Patenschaft in Rondonopolis/Brasilien übernehmen. |
|--|--|
| | |
| Name | |
| Straße | |
| Wohnort | |
| Telefon | |
| E-Mail | |
| | enschaftsbetrag von 26,00 EUR bitten wir per Dauerauftrag zu verbindung und die weiteren erforderlichen Angaben erhalten ätigungsschreiben. |
| Die Patenschaft wird sc Ihnen angegebenen Zei | hriftlich durch den Camarakreis bestätigt und beginnt mit dem von tpunkt. |
| Eine Spendenbescheini | gung erhalten Sie unaufgefordert zu Beginn eines Kalenderjahres. |
| Die Patenschaft kann je | derzeit ohne Einhaltung einer Frist beendet werden. |
| Bitte senden Sie | mir den 2xjährlich erscheinenden Rundbrief per Mail |
| Die von uns erhobenere satzungsgemäße Zweck | en oben genannten Daten werden ausschließlich für vereinsinterne ke genutzt. |
| Ort, Datum | Unterschrift |

Bitte senden an:

Camarakreis Nieder-Olm e.V., Mühlstr. 23, 55268 Nieder-Olm oder per Mail an: info@camarakreis.de