
Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

Mailadresse

lifeline Vormundschaftsverein im Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V.
Sophienblatt 64a
24114 Kiel

Ort, Datum

Fördererklärung

Ich habe mich über Aufgaben und Ziele von *lifeline* informiert, habe das Leitbild gelesen, akzeptiere die Ideen und Ziele zur Umsetzung der satzungsgemäßen Zwecke des Vereins und erkläre mich bereit, *lifeline* finanziell und ideell zu unterstützen.

Ich werde *lifeline* am/ab dem _____ zur Umsetzung der satzungsgemäßen Zwecke des Vereins einen Betrag in Höhe von _____ €

- als einmalige Spende
- als monatliche Spende
- als vierteljährliche Spende
- als jährliche Spende

zur Verfügung stellen.

Der Betrag wird (bei regelmäßigen Spenden per Dauerauftrag) auf folgendes Konto überwiesen:

Kontoinhaber: *lifeline* Vormundschaftsverein e.V.
IBAN: DE66 5206 0410 0006 4114 87
BIC: GENODEF1EK1
Bank: Evangelische Bank

Einverständniserklärung zur Speicherung und Verwaltung persönlicher Daten

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten von *lifeline* e.V. gespeichert und verwaltet werden. Speicherung und Verwaltung der Daten dienen allein internen und statistischen Zwecken (z.B. Ausstellen einer Spendenbescheinigung). Diese Einverständniserklärung kann jederzeit widerrufen werden.

Datum, Unterschrift