



Afridunga e.V.

# Bildungspartner

Hiermit erkläre ich die Übernahme einer Bildungspartnerschaft für

- ein Waisenkind (ab 12 €)       eine nicht-pädagogische Fachkraft (ab 50 €)
- eine pädagogische Fachkraft (ab 100 €) von Sheryl's Orphans Children Home in Kenia

in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro/Monat ab \_\_\_\_\_

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

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

E-Mail: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Vermittelt durch: \_\_\_\_\_

und ermächtige den Förderverein Afridunga e.V. bis auf Widerruf, den oben genannten Betrag monatlich von meinem Konto mittels Sepa-Lastschriftverfahren abzubuchen. Veränderungen meiner Bankverbindung teile ich dem Förderverein umgehend mit.

Inhaber: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

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

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

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

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