



Ich möchte Fördermitglied im Verein „**Wolfsträne e.V.**“ werden und mit meinem Beitrag regelmäßig die Begleitung und Betreuung trauernder Kinder und Jugendlicher unterstützen.

Firma, Name, Vorname : _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail _____

Ich möchte den Verein „**Wolfsträne e.V.**“

- jährlich mit _____ (mindestens 60€) oder
- monatlich mit _____ (mindestens 5€) unterstützen.

Ich zahle per Überweisung oder SEPA-Lastschrifteinzug

IBAN: _____ BIC: _____

Datum, Unterschrift _____

Ich ermächtige den Verein „**Wolfsträne e.V.**“ den o. a. Betrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften wiederkehrend einzulösen.

Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden. Dazu genügt eine kurze schriftliche Mitteilung per E-Mail oder Post an „**Wolfsträne e.V.**“.

Die Mitgliedschaft bezieht sich auf das Kalenderjahr und verlängert sich automatisch.

Eine Kündigung ist schriftlich bis 30. September zum Jahresende möglich. Ist der jährliche gesamte Mitgliedsbeitrag bis zum 31. Dezember eines Jahres nicht vollständig beglichen, erlischt die Mitgliedschaft automatisch.

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung und Ihr Vertrauen.

Sie erhalten selbstverständlich eine Spendenbescheinigung von uns.
Ihre Daten werden ausschließlich für Vereinszwecke gespeichert und verwendet.

Wolfsträne e.V.
Windmühlenstraße 41
04107 Leipzig

E-Mail: info@wolfstraene.de
Telefon: 0174 - 875 66 08

Bankverbindung: Sparkasse Leipzig
IBAN:DE89860555921090165117
BIC:WELADE8LXXX