
Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft als Fördermitglied im Verein Mamfe Charity e.V.

Name, Vorname(n) _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Datum, Ort _____

Unterschrift _____

Als Fördermitglied möchte ich folgenden Beitrag im Jahr zahlen:

Den derzeitigen Bedingungen für eine Mitgliedschaft als Fördermitglied im Verein Mamfe Charity e.V stimme ich mit obiger Unterschrift zu. Die Satzung kann auf der Webseite des Vereins eingesehen werden oder auf Wunsch als Druck ausgehändigt werden.)

monatlich zum 1. eines Monats

halbjährlich

jährlich

Mein Betrag:

10,- €

15,- €

20,- €

_____ €

per Überweisung auf das Konto

Sparkasse Mülheim an der Ruhr

IBAN: DE86 3625 0000 0175 1448 54

BIC: SPMHDE3XXX

Name: Mamfe Charity e.V.

Auf Wunsch kann eine steuerabzugsfähige Spendenquittung ausgestellt werden.

