



Taubenengel Patenschaft

Ich möchte ab dem eine Patenschaft übernehmen. Mit folgendem Betrag möchte ich eine finanzielle Hilfe leisten:

- monatlicher Beitrag von € (mindestens 5€/Monat), gerne auch mehr
 Jahrespatenschaft von€ (einmalig mindestens 60€) gerne auch mehr

Vorname, Nachname:

Straße / Hausnummer:

Postleitzahl / Wohnort:

Telefon:

Meinen Betrag überweise ich monatlich oder einmalig bei einer Jahrespatenschaft auf das Konto des Vereins

Arbeitskreis Stadttaube Worms e.V.

IBAN: DE43 5465 1240 0006 1119 00

Sparkasse Rhein-Haardt

Ich bin mit der Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten durch den Verein Arbeitskreis Stadttaube Worms e.V. einverstanden. Meine Daten werden nicht ohne mein vorheriges Einverständnis an Dritte weitergegeben. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach Beendigung der Patenschaft gelöscht.

Worms, _____

Unterschrift: _____

Arbeitskreis Stadttaube Worms e.V., Postfach 11 09, 67501 Worms

