



African Child in Need

Ermöglicht Straßenkindern ihr Potential zu realisieren
und ihre Stärken zu erkennen.

African Child in Need – Uganda e.V.
z.H. Sarah Peters
Schwendestraße 18
70619 Stuttgart

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich als Mitglied in den Verein African Child in Need – Uganda e.V.
aufgenommen zu werden:

Name Vorname

Straße PLZ und Ort

Telefon E-Mail

Geburtsdatum Beruf

Meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von 15 Euro jährlich zahle ich

- per Lastschrift (Bitte füllen Sie Einzugsermächtigung unten aus)
- per Dauerauftrag/Überweisung (Eine Spendenbescheinigung erhalten Sie nach Eingang der Zahlung)

Ort, Datum Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich Sie bis auf Widerruf, den obigen Betrag von meinem Konto
monatlich einzuziehen.

Genauere Bezeichnung der Bank

IBAN BIC

Diese Ermächtigung hat solange Gültigkeit, bis ich sie schriftlich widerrufe.

Ort und Datum Unterschrift

African Child in Need – Uganda e.V.
c/o Sarah Peters
Schwendestraße 18
70619 Stuttgart

www.africanchilduganda.com
mail@africanchildinneed.de

Spendenkonto
VR Bank Stuttgart
IBAN: DE65 6009 0100 0472 6480 04
BIC: VOBADESS