



**Bitte Rückseite ausfüllen, für nur 12€
Jahresbeitrag Mitglied werden & vor allem
Kindern Freude & Lebensperspektive geben.**

Meine Anschrift:

Vorname, Name

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

Telefon/Mobil:

E-Mail:

Geburtsdatum / Beruf

Bitte abtrennen und in einem Briefumschlag senden an:



**Help! – Wir helfen! e.V.
Eichenweg 6
74545 Michelfeld
Germany**

Mit Ihrer Unterschrift auf der Spendenerklärung bzw. dem Mitgliedsantrag akzeptieren Sie unsere Datenschutzbestimmungen. Sie finden diese unter www.help-wirhelfen.de im Bereich „Datenschutzerklärung“.



Ja, ich möchte helfen!

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Ja, ich möchte helfen und werde Mitglied bei Help! – Wir helfen! e.V. für 12 Euro Mitgliedsbeitrag im Jahr. Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft:

Ab Monat/Jahr:

Ort, Datum

Unterschrift:

- Ja, ich spende regelmäßig
 - 52 Euro pro Jahr (d.h. 1 Euro pro Woche)
 - _____ Euro pro Jahr
 - _____ Euro pro Monat

- Ja, ich spende einmalig
 - 400 Euro und finanziere damit als „Samariter“ eine komplette Operation (Cleft/Prothese)
 - _____ Euro

Ja, ich helfe gerne bei der Vereinsarbeit aktiv mit.
Bitte sprechen Sie mich an.

Der Schutz Ihrer Daten ist uns wichtig. Mehr dazu unter help-wirhelfen.de im Bereich „Datenschutzerklärung“.

SEPA-Lastschriftenmandat (Einzugsermächtigung)

Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE53 ZZZ 00000 255289

Ich ermächtige **Help! – Wir helfen! e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Mitgliedsbeitrag und einmalige/jährliche Spenden werden jeweils 1 x pro Jahr eingezogen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von **Help! – Wir helfen! e.V.** auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Widerruf ist jederzeit möglich.

Kontoinhaber:

Kreditinstitut:

IBAN:

Land: Deutschland anderes Land:

Zahlungsart: einmalige Zahlung wiederkehrende Zahlung

Ort, Datum:

Unterschrift: