

Clownschoools for Life e.V.

Moltkestr. 10, 40477 Düsseldorf
fon +49 211 3230724 – fax +49 3212 1010175 – e-mail office@csfl.org

Beitrittserklärung Fördermitglied

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Fördermitglied:

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Fon

Fax

E-Mail

Jahresbeitrag (ab 60,- Euro): Euro

Ich kann die Mitgliedschaft zum Jahresende bis zum 30.9. hin kündigen.
Über den Jahresbeitrag erhalte ich auf Wunsch eine steuerabzugsfähige Spendenquittung.

Datum, Unterschrift

.....

Hiermit erteile ich meine Zustimmung zum Lastschriftinzug des Jahresbeitrages:

Konto Nr.:

BLZ:

Bankinstitut:

Ort, Datum, Unterschrift