

Ja, ich will die ZAG-Stiftung „Pro Chance“ unterstützen!

Ich möchte Fördermitglied der ZAG-Stiftung „Pro Chance“ werden.

Startdatum der Fördermitgliedschaft: _____

Dafür leiste ich einen monatlichen Beitrag von:

20,00 €

50,00 € (Premium-Fördermitglied)

_____ €

Ich favorisiere folgenden Einzug:

jährlich halbjährlich vierteljährlich

Ich entscheide mich für eine Überweisung:

jährlich halbjährlich vierteljährlich

Name

Vorname

Straße

PLZ

Ort

Telefon

Telefax

Mobiltelefon

E-Mail

Einzugsermächtigung: Hiermit ermächtige ich die ZAG-Stiftung „Pro Chance“ bis auf Widerruf, den oben genannten Betrag ab oben genannten Beitrittsdatum mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Ich erhalte als Beleg eine Spendenquittung.

Kontonummer

BLZ

Geldinstitut

Kontoinhaber, falls vom Fördermitglied abweichend

Datum

Unterschrift

Es dankt Ihnen von Herzen Ihre ZAG-Stiftung „Pro Chance“.

Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt und unterschreiben an:

Pro Chance Stiftung, Kurt-Schumacher-Str. 24, 30159 Hannover, Telefon 05 11 / 16 78 20, Telefax 05 11 / 1 67 82 19
Spendenkonto: 33 77 033 01, Commerzbank Hannover, BLZ 250 400 66