

Freiburger Vereinigung zur Hilfe für psychisch kranke Kinder und Jugendliche e.V.  
Matthias Grünewald-Str. 14, 79100 Freiburg

Freiburger Vereinigung zur  
Hilfe für psychisch kranke  
Kinder und Jugendliche e.V.  
Matthias Grünewald-Str. 14  
79100 Freiburg



Freiburger Vereinigung  
zur Hilfe für  
psychisch kranke Kinder  
und Jugendliche e.V.

## Fördermitgliedschaft

Ja, ich werde förderndes Mitglied mit einem jährlichen Beitrag von ..... EUR  
(Mindestbeitrag 30,00 EUR)

Spendenkonto: Sparkasse Freiburg-Nördl. Breisgau,  
IBAN: DE97 6805 0101 0002 5059 43, BIC: FRSPDE66XXX

Eine Spendenbescheinigung wird zugesandt.

.....  
Name, Vorname

.....  
Straße, PLZ, Ort

.....  
E-Mail

- Mein Beitrag kann über SEPA-Lastschriftsmandat abgebucht werden  
(siehe Rückseite)
- Wird per Dauerauftrag von meinem Konto jeweils bis 1. Februar eines  
Jahres überwiesen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen

Matthias Grünewald-Str. 14  
D - 79100 Freiburg  
Tel. : 0761 / 70 79 177

Sparkasse Freiburg-Nördl. Breisgau  
IBAN: DE97 6805 0101 0002 5059 43  
BIC: FRSPDE66XXX

[www.freiburger-kinderhilfe.de](http://www.freiburger-kinderhilfe.de)  
[info@freiburger-kinderhilfe.de](mailto:info@freiburger-kinderhilfe.de)

Freiburger Vereinigung zur Hilfe für psychisch kranke Kinder und Jugendliche e.V.  
Matthias Grünewald-Str. 14, 79100 Freiburg

Freiburger Vereinigung zur  
Hilfe für psychisch kranke  
Kinder und Jugendliche e.V.  
Matthias Grünewald-Str. 14  
79100 Freiburg



Freiburger Vereinigung  
zur Hilfe für  
psychisch kranke Kinder  
und Jugendliche e.V.

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE83ZZZ00000278902**

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Freiburger Vereinigung zur Hilfe für psychisch kranke Kinder und Jugendliche e. V., den Förderbeitrag von EUR ..... jährlich (mindestens 30,00 EUR) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Freiburger Vereinigung zur Hilfe für psychisch kranke Kinder und Jugendliche e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....  
Name, Vorname (Kontoinhaber)

.....  
Straße und Hausnummer

.....  
Postleitzahl und Ort

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

IBAN

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

BIC

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen

Matthias Grünewald-Str. 14  
D - 79100 Freiburg  
Tel. : 0761 / 70 79 177

Sparkasse Freiburg-Nördl. Breisgau  
BLZ: 680 501 01, Konto: 250 594 3  
IBAN: DE97 6805 0101 0002 5059 43  
BIC: FRSPDE66XXX

www.freiburger-kinderhilfe.de  
info@freiburger-kinderhilfe.de