



Ich möchte **Sternwächter*in** für den **Verein Trauernde Kinder Schleswig-Holstein** werden und die Begleitung für trauernde Kinder und Jugendliche finanziell unterstützen.

Firma/Unternehmen: _____

Name, Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Ich möchte als **Sternwächter*in** den Verein

einmalig mit _____ Euro (mind. 1.000 Euro) für ein Jahr unterstützen oder

für 2 Jahre mit _____ Euro (mind. 1.000 Euro) jährlich unterstützen oder

für 3 Jahre mit _____ Euro (mind. 1.000 Euro) jährlich unterstützen oder

bis auf Widerruf mit _____ Euro (mind. 1.000 Euro) jährlich unterstützen.

IBAN: _____ BIC: _____

Datum, Unterschrift _____

Ich ermächtige den Verein **Trauernde Kinder Schleswig-Holstein**, den o. a. Betrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich überweise den Betrag auf eines der folgenden Konten:

Kieler Volksbank eG
IBAN: DE18 2109 0007 0062 7117 09
BIC: GENODEF1KIL

Förde Sparkasse
IBAN: DE71 2105 0170 1400 0610 89
BIC: NOLADE21KIE

Die **Sternwächter*innen-Patenschaft** bezieht sich auf ein Jahr ab Eingangsdatum der Zahlung und darf gerne verlängert werden. Bei einer Unterstützung bis auf Widerruf verlängert sich die Patenschaft automatisch, falls diese nicht bis drei Monate vor Ablauf gekündigt wird.

Wir begrüßen Sie sehr herzlich im Kreis der Sternwächter*innen und danken Ihnen für Ihre Unterstützung!