



Capricorn foundation for Africa's children

Ihre Spende kommt den Kindern 100% zugute.

Spendenformular

Firma (wenn zutreffend)	<input type="text"/>
Vorname *	<input type="text"/>
Name *	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Telefon (für Rückfragen)	<input type="text"/>
Fax (falls vorhanden)	<input type="text"/>
E-Mail (falls vorhanden)	<input type="text"/>

Bitte beachten Sie:

Wenn Sie eine Spendenbescheinigung benötigen, brauchen wir Ihre vollständige Adresse.

Ich/Wir möchte(n) Ihre Arbeit fördern: *

- einmalig
 monatlich
 vierteljährlich
 halbjährlich
 jährlich

Meine/Unsere Kontonummer *	<input type="text"/>
Meine/Unsere Bankleitzahl *	<input type="text"/>
Name der Bank *	<input type="text"/>
Betrag in EUR *	<input type="text"/>
Sonstige Mitteilungen oder Angaben zum Anlass	<input type="text"/>

Schicken Sie mir keine Spendenbescheinigung

Ihre Spende wird im Lastschriftverfahren von Ihrem Konto abgebucht. Diese Einzugsermächtigung kann bei Ihrer Bank binnen 6 Wochen widerrufen und der Spendenbetrag zurückgebucht werden.

Die mit * gekennzeichnete Felder sind unbedingt auszufüllende Pflichtfelder.

Datenschutz:

Wir versichern Ihnen, dass Ihre Daten nicht an Dritte weitergegeben werden.

Vielen Dank für Ihre Spende!