



Tour41 e.V.

Aktiv zum Schutz von Kindern
vor sexualisierter Gewalt

Ihre Ansprechpartnerin:
Michaela Goldau
www.tour41.net/spenden
michaela.goldau@tour41.net
Tel.: 02268 - 90 73 930
Fax: 02268 - 90 84 099

Tour41 e.V.
c/o Michaela Goldau
Postfach 10 12 08
51505 Kürten

Förder*in-Nr. _____
(wird von Tour41 ergänzt)

Ja, ich möchte helfen und die Arbeit von Tour41 e.V. durch regelmäßige Beiträge unterstützen:

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, HausNr.	
PLZ / Ort	
Telefon	
eMail	

Meinen Betrag in Höhe von

EUR _____ im **Monat**

EUR _____ im **Quartal**

Was Förder*innen erhalten



Updates zu unseren
Tätigkeitsfeldern



Jahresbericht zur
Arbeit des Vereins



Die eine oder andere
Überraschung

bitte ich von meinem Bankkonto
bis auf Widerruf einzuziehen.

Bitte SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen! (siehe Seite 2 / Rückseite)

Monatsspenden werden je zum 15., Quartalspenden je zum 15.03., 15.06., 15.09., 15.12. eingezogen; erstmals zum 15. des Monats, der auf den Monat der Erteilung des SEPA-Lastschriftmandates folgt.

Spenden sind steuerlich absetzbar! Das Finanzamt akzeptiert Ihren Zahlungsbeleg bis 200 Euro als Zuwendungsbestätigung. Bei Spenden über 200 Euro Gesamtbetrag erhalten Sie nach Jahresende automatisch eine Spendenbescheinigung.



Tour41 e.V.

Aktiv zum Schutz von Kindern
vor sexualisierter Gewalt

Ihre Ansprechpartnerin:
Michaela Goldau
www.tour41.net/spenden
michaela.goldau@tour41.net
Tel.: 02268 - 90 73 930
Fax: 02268 - 90 84 099

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Mandatsreferenz _____
(wird von Tour41 ergänzt)

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE64ZZZ00002069573

Ich ermächtige den Verein Tour41 e.V. , Postfach 10 12 08, 51505 Kürten, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Es gelten die im Formular genannten Fälligkeiten und Einzugstermine.

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

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Kontoinhaber*in: _____

Der Verein Tour41 e.V. erhebt die Daten seiner Unterstützer/innen, welche im Rahmen des Spendeneinzugs verarbeitet und gespeichert werden. Den vorstehenden Hinweis habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich einverstanden.

X _____ X _____

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber*in