



# FÖRDERN SIE VERBUNDENHEIT MITEINANDER – FÜREINANDER

## Übernehmen Sie eine Förderpatenschaft für einen Kollegen mit Fluchthintergrund.

### ICH

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### ÜBERNEHME EINE FÖRDERPATENSCHAFT FÜR

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Herkunftsland \_\_\_\_\_

Der geförderte Flüchtling ist

in einer Qualifizierung  in Ausbildung

### STIFTUNG BSW – MONATLICHER BEITRAG

EUR 1,50 (Mindestbetrag für Geflüchtete in Qualifizierung)

anderer Betrag: \_\_\_\_\_

### STIFTUNG EWH – MONATLICHE SPENDE

EUR 0,50 (Mindestbetrag)

EUR 2,00

EUR 5,00

anderer Betrag: \_\_\_\_\_

Mir ist bewusst, dass ich bis zur Übergabe des Gutscheins an den Geförderten für dessen angegebene personenbezogene Daten datenschutzrechtlich verantwortlich bin. Die Daten werden von uns gemäß Datenschutzgrundverordnung verarbeitet und nur zu den oben genannten Zwecken (SEPA-Lastschriftmandat) und zur Erfüllung der allgemeinen Stiftungsaufgaben (Versand Magazin etc.) genutzt. Eine darüber hinausgehende Weitergabe an Dritte findet nicht statt. Dies bestätige ich mit meiner Unterschrift.

### SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Hiermit ermächtige ich die Stiftungsfamilie BSW & EWH, Stiftung BSW, bis auf Widerruf, die von mir angegebenen Beträge mittels Lastschrift einzuziehen.

Bankeinzug  am 12. des Monats  am 25. des Monats

vierteljährlich  halbjährlich  jährlich

vom Konto des Kontoinhabers:

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstituts \_\_\_\_\_

Gläubiger-ID: DE78ZZZ00000082179

Mandatsreferenznummer: entspricht der Servicekartenummer des Paten

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stiftungsfamilie BSW & EWH, Stiftung BSW, auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### BITTE AUSFÜLLEN UND ZURÜCKSENDEN AN:

Stiftungsfamilie BSW & EWH, Servicezentrum, Bleicherufer 11, 19053 Schwerin  
Telefon: 0800 2651367, Fax: 0385 7788933, E-Mail: info@stiftungsfamilie.de



**STIFTUNGSFAMILIE**  
BSW & EWH