

STAR CARE Rheinland-Pfalz e. V.
Geschäftsstelle HPC K735
Daimlerstraße 1
76742 Wörth

Ich möchte „Partner of STAR CARE“ werden!

als Privatperson

als Unternehmen

Name, Vorname	Name der Firma
Geburtsdatum	Anschrift
Anschrift geschäftlich	
Anschrift privat	Ansprechpartner/Telefon

Ja, ich möchte den Förderverein „STAR CARE Rheinland-Pfalz e. V. – Wir helfen Kindern“ als „Partner of STAR CARE“ mit einer jährlichen Spende unterstützen!

Die Spende beträgt

- für Privatpersonen mind. 50 Euro/Jahr
- für Unternehmen mind. 1.500 Euro/Jahr

Die Partnerschaft besteht zunächst für 1 Jahr; sie wird durch jährliche freiwillige Spenden aufrechterhalten.

Meine Spende werde ich auf folgendes Spendenkonto überweisen:

STAR CARE Rheinland-Pfalz e. V.
Sparkasse Südpfalz
IBAN: DE43 5485 0010 0008 0561 11
BIC: Solades1SUW

Ich/wir willige(n) ein, dass der oben genannte Verein als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, eMail-Adresse und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliedsverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und genutzt werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie den ausgefüllten Antrag an die oben genannte Adresse, damit wir Ihnen umgehend eine Spendenbescheinigung zukommen lassen können.