Drucken

Das Dokument kann mit dem Acrobat Reader ausgefüllt und gedruckt werden.

Tierschutzverein Deggendorf
u.Umgeb.e.V.
Tierheim Plattling
Breitfeld 2
94447 Plattling

Tel.: 0151/209 675 00
info@tierschutzverein-deggendorf.de
www.tierschutzverein-deggendorf.de

Ja, ich will Tierpate werden!

Bitte füllen Sie die folgenden Felder vollständig aus und geben Sie das Formular im Tierheim ab oder senden Sie uns den Patenschaftsantrag per Post. Vielen Dank!

Ich möchte gerne die Patenschaft für

☐ einen Hund ☐ den Hund _____

☐ eine Katze ☐ die Katze _____

übernehmen und monatlich _____ EUR bezahlen (mindestens 5 EUR).

Sollte mein Patentier vermittelt werden, geht die Patenschaft auf ein anderes Tier über, das ich selbst bestimme. Ich kann meine Patenschaft jederzeit wieder kündigen.

Meine persönlichen Daten:

Vor- und Nachname _____ Geburtsdatum _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Wohnort _____

E-mail (damit wir Sie schnell und kostengünstig informieren können) _____ Telefon _____

Datum _____ Unterschrift _____

Ihre Daten werden in einem internen EDV-System gespeichert. Die personenbezogenen Daten werden nicht an Dritte weiter-gegeben und durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen vor der Kenntnisnahme Dritter geschützt.

☐ Ich richte einen Dauerauftrag zugunsten des Tierschutzvereins Deggendorf u.Umgeb.e.V. ein:

☐ Sparkasse Deggendorf-Plattling IBAN: DE61 7415 0000 0380 0160 14 BIC: BYLADEM1DEG Ich/wir ermächtige(n) Sie, den Betrag von folgendem Konto einzuziehen. Diese Ermächtigung kann jederzeit widerrufen werden.

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Lastschriften

Ich ermächtige den Tierschutzverein Deggendorf u.Umgeb.e.V., o.g. Betrag von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tierschutzverein Deggendorf u.Umgeb.e.V. 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.

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE47ZZZ00000976107

Mandatsreferenz*_____

* Wird von der Stiftung ausgefüllt. Die Mandatsreferenz-Nr wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftsbetrages mitgeteilt.

Vor- und Nachname des Kontoinhabers

IBAN DE

Ort, Datum

BIC

Kreditinstitut

Unterschrift Kontoinhaber

Anschrift des Kontoinhabers

☐ wie oben. Falls abweichend, bitte ergänzen: