|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| M:\LPA\FRA173_34\Helpalliance\Logos\Logo Relaunch 2014\logo_helpalliance_laenge30mm_2.jpg**Ja, ich möchte Dauerspender werden und die Projekte von help alliance ab sofort regelmäßig unterstützen.**  **als förderndes Mitglied der help alliance nachhaltig engagieren** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Betrag:** | | |  | | 10 € | | |  | | | 50 € | | |  | | \_\_\_\_\_\_\_ € (gewünschter   Betrag) | | |
|  | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | |
| **Abbuchung \*:** | | |  | | jährlich | | |  | | | halbjährlich | | |  | | monatlich | | |
|  |  | | | | | |  | | |  | | |  | |  | | |
|  |  | | | | | | | |  | | |  | | |  | |  |
| 1. **Per SEPA Lastschriftmandat:** | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | Hiermit ermächtige ich die help alliance gGmbH den oben angegebenen Betrag mittels Lastschrift von meinem Konto (s.u.) einzuziehen. Diese Ermächtigung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen zurückziehen. | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |
| Meine Bankverbindung: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IBAN: | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| BIC: | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Per Dauerauftrag:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Ich überweise den oben angegebenen Betrag selbst auf folgendes Konto und richte einen Dauerauftrag dafür ein:  help alliance gGmbH IBAN: DE89 5005 0201 0200 0292 23, BIC: HELADEF1822, Frankfurter Sparkasse 1822 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Meine persönlichen Daten:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Name: | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Vorname: | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Straße/Nr.: | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| PLZ/Ort: | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Land: | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Email: | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Telefon: | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| LH Group Abteilung (falls zutreffend): | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Wünschen Sie regelmäßige Informationen über unsere Arbeit, melden Sie sich unter <https://www.helpalliance.org/ueber-uns/> für unseren Newsletter oder Jahresbericht an. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ort / Datum** | | | | | | | | | | | | **Unterschrift** | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bitte drucken Sie den Antrag aus und senden Sie ihn ausgefüllt und unterschrieben per Post oder CoMail an: **help alliance gGmbH, c/o Deutsche Lufthansa AG, FRA help alliance, 60546 Frankfurt** Oder scannen Sie den Antrag und schicken ihn uns per Mail an: **helpalliance@dlh.de.** | | | | | | | | | | | | | | | | | |