

Antrag auf Fördermitgliedschaft in der Refugee Law Clinic Kiel e.V.

Mit Ihrer Fördermitgliedschaft unterstützen Sie uns dabei, kostenlose Rechtsberatung für Geflüchtete auf dem Gebiet des Asyl- und Aufenthaltsrechts anzubieten.

Name: _____
Vorname: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Tel./Fax: _____
E-Mail : _____
*Geb.datum: _____ (*Angabe ist freiwillig)

Ich bin bereit, einen jährlichen Gesamtbetrag von 60€ jährlich
 120€ jährlich
 _____ € jährlich zu zahlen.

Ich zahle aufgeteilt auf zwei gleiche Raten zu je _____ € halbjährlich
 in einer Rate jährlich.

Ich bezahle per Dauerauftrag auf das Konto bei der Fördesparkasse Kiel.

Kontoinhaber: Refugee Law Clinic Kiel e. V.
Betreff: Fördermitgliedschaftsbeitrag < Ihr Name >
IBAN: DE98210501701002532875
BIC: NOLADE21KIE

Die Daten werden vertraulich behandelt. Die Fördermitgliedschaft ist steuerlich absetzbar und jederzeit kündbar. Auf Wunsch erhalten Sie eine Spendenbescheinigung.

Als Fördermitglied erhalten Sie von uns unseren Jahresbericht und Einladungen zu unseren Veranstaltungen. Diese Informationen können Sie auf Wunsch abbestellen.

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

E-Mail: info@law-clinic-kiel.de
Homepage: <http://law-clinic-kiel.de>
Facebook: <http://facebook.com/LawClinicKiel/>