

## Antrag auf Übernahme einer Patenschaft

Ich / Wir möchte/n eine Patenschaft für ein

<input type="checkbox"/>	Kindergartenkind	<input type="checkbox"/>	Schulkind	<input type="checkbox"/>	Waisen- oder Pflegekind
--------------------------	------------------	--------------------------	-----------	--------------------------	-------------------------

übernehmen.

<input type="checkbox"/>	Mädchen	<input type="checkbox"/>	Junge	<input type="checkbox"/>	Auswahl durch Hope and Light
--------------------------	---------	--------------------------	-------	--------------------------	------------------------------

### Persönliche Daten

Anrede	<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> Firma
Name	<input type="text"/>			
Vorname	<input type="text"/>			
ggf. Firma	<input type="text"/>			
Strasse / Hausnr.	<input type="text"/>			<input type="text"/>
PLZ / Ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Telefon	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
E-Mail	<input type="text"/>			
Datum / Unterschrift	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Hope and Light Community Welfare Switzerland ist ein gemeinnütziger Verein mit Steuerbefreiung (anerkannt durch die Steuerverwaltung des Kanton Zug) und ist somit berechtigt, Spendenbescheinigungen auszustellen.

Bankverbindung:

Zuger Kantonalbank, Bahnhofstrasse 1, Postfach CH\_6300 Zug

IBAN Nr. CH92 0078 7785 6264 7467 3 / Bankenclearing-Nr. / Swift Code 787 / KBZGCH22

Hinweis zum Datenschutz

Wenn Sie zukünftig keine Einladungen oder Informationen von unserem Verein, Hope and Light Community Welfare Switzerland erhalten möchten, dann teilen Sie uns dies bitte schriftlich oder per e-mail mit. Für Hinweise zum Umgang und der Verarbeitung personenbezogener Daten durch den Verein Hope and Light Community Welfare Switzerland verweisen wir auf die aktuelle Datenschutzerklärung. Diese können Sie jederzeit unter [www.hopeandlight.ch](http://www.hopeandlight.ch) einsehen.

## Einverständniserklärung

Monatlicher Patenschaftsbeitrag für ein

<input type="checkbox"/>	Kindergartenkind	CHF 80
--------------------------	------------------	--------

<input type="checkbox"/>	Schulkind	CHF 80
--------------------------	-----------	--------

<input type="checkbox"/>	Waisen-/Pflegekind	CHF 80
--------------------------	--------------------	--------

Ich / Wir überweise/n den Patenschaftsbeitrag

<input type="checkbox"/>	monatlich
--------------------------	-----------

<input type="checkbox"/>	quartalsweise
--------------------------	---------------

<input type="checkbox"/>	halbjährlich
--------------------------	--------------

<input type="checkbox"/>	jährlich
--------------------------	----------

**Wir bitten Sie, einen entsprechenden Dauerauftrag einzurichten, da wir für die Patenschaftsbeiträge keine Rechnungen versenden; besten Dank.**

**Wird von Hope and Light ausgefüllt:**

### Daten des Patenkindes

Name		
Vorname		
Strasse / Hausnr.		
PLZ / Ort		
Geburtsdatum		
Patenschaftsbeginn		
Datum / Unterschrift Hope and Light MA		