

# PATENSCHAFTSERKLÄRUNG

Ich erkläre mich hiermit bereit, bis auf Widerruf, mindestens jedoch für die Dauer eines Jahres, eine Patenschaft zu übernehmen. Eine Kündigung kann schriftlich mit einer Frist von einem Monat zum Kalendervierteljahr erklärt werden. Mein monatlicher Beitrag soll den Tieren im **Tierheim Minden, Zweihöfe 27, 32423 Minden** zugutekommen.

Name:..... Vorname.....

Strasse..... PLZ/Ort.....

Geburtsdatum..... Telefon.....

Familienstand..... Telefax.....

Beruf..... E-Mail.....

Meine monatliche Patenspende in Höhe von.....Euro (**mindestens 5€**) zahle ich

- |  |  |                                 |
|--|--|---------------------------------|
| <input type="radio"/> per Dauerauftrag               | <input type="radio"/> jährlich im Voraus | <input type="radio"/> monatlich |
| <input type="radio"/> per Einzugsermächtigung (s.u.) | <input type="radio"/> jährlich im Voraus | <input type="radio"/> monatlich |

auf das **Konto Sparkasse Minden-Lübbecke, IBAN: DE45 4905 0101 0087 0002 95**  
**BIC: WELADED 1MIN**

Datum..... Unterschrift.....  
(Bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist das Einverständnis des Erziehungsberechtigten notwendig)

- |   |                             |                              |                                  |
|---|-----------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| Ich interessiere mich besonders für                 | <input type="radio"/> Hunde | <input type="radio"/> Katzen | <input type="radio"/> Kleintiere |
| Ich bin bereits Mitglied im Tierschutzverein Minden | <input type="radio"/> Ja    | <input type="radio"/> Nein   |                                  |
| Ich möchte aktiv werden                             | <input type="radio"/> Ja    | <input type="radio"/> Nein   |                                  |

## Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die zu entrichtenden Patenspenden für die Tiere im Tierheim des Tierschutzvereins Minden und Umgebung e.V. zu Lasten meines

**Kontos:** ....., IBAN:.....  
BIC:.....

mittels Lastschrift oder Einzugverfahren einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der kontoführenden Stelle keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name, Adresse: (wenn Kontoinhaber abweichend vom o.g. Mitglied)

.....

Datum..... Unterschrift.....