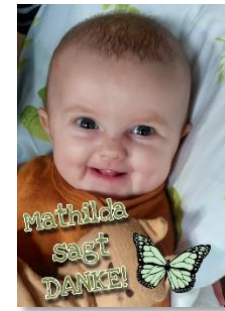


**Patenschaft für Projekt: „Schmetterling Mathilda“ als**

<input type="radio"/> Privatperson	<input type="radio"/> Schule oder Kindergarten	<input type="radio"/> Unternehmen, Verein, Gruppe
------------------------------------	--	---



**Persönliche Angaben / Angaben Ansprechpartner**

Name der Organisation (sofern zutreffend):			
Anrede:			
Vorname:		Nachname:	
Telefon (freiwillig):		E-Mail:	

**Adresse**

Straße / Nr.:			
PLZ / Ort.:		Ort:	
Land:			

**Monatlicher Spendenbetrag**

<input type="radio"/> 5 €	<input type="radio"/> 10 €	<input type="radio"/> 25 €	<input type="radio"/> 50 €	<input type="radio"/> _____ € (eigener Betrag)
---------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	---

**Informationen:**

- Sie können Ihre Patenschaft jederzeit beenden - ohne Angabe von Gründen.
- Ihre Spende ist steuerlich absetzbar. Eine Spendenbescheinigung senden wir Ihnen im Februar des Folgejahres zu.

**Weiter freiwillige Angabe:**

Ich willige ein, dass ich ggf. weitere Informationen oder Entwicklungen über den „Schmetterling Mathilda“ per E-Mail erhalte.

Ich willige ein, dass ich ggf. Informationen über weitere Ereignisse und Aktionen von *via humanity* e.V. per E-Mail erhalte.

Widerruf jederzeit möglich.

### SEPA-Lastschrift Mandat für SEPA-Basislastschriften

Hiermit ermächtigt ich <i>via humanity</i> e.V., hier vereinbarte, monatliche Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von <i>via humanity</i> e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich bin damit einverstanden, dass der Lastschrifteinzug zwischen dem 1. und 10. Kalendertag des Monats eingezogen wird.  Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.			
Kontoinhaber			
IBAN:		BIC:	
Name der Bank			
Unterschrift:			

### Datenschutzerklärung

Ich willige ein, dass *via humanity* e.V., als verantwortliche Stelle, die im Rahmen der Spende erhobenen personenbezogenen Daten, wie Name, Vorname, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Spendenverwaltung, des Spendeneinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen verarbeitet und nutzt.

Eine Datenübermittlung an Dritte, außerhalb des Vereins, findet nicht statt.

Auf Anfrage des/ der Spender\*in werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Jede/r Spender\*in hat im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner/ihrer Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat der/ die Spender\*in, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

Ich willige ein, dass *via humanity* e.V. meine E-Mail-Adresse und, soweit erhoben, auch meine Telefonnummer zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung von E-Mail-Adresse und Telefonnummer, wird nicht an Dritte vorgenommen.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift