



LEBENSMITTELPATENSCHAFT

Lebensmittelpatenschaften sind für uns sehr bedeutend.

Mit einer Lebensmittelpatenschaft kannst du einem Kind von Intho.keniahilfe e.V. die Möglichkeit auf eine bessere Zukunft geben. Die Kinder werden durch die Patenschaft mit Grundnahrungsmitteln versorgt-was für uns auch sehr wichtig ist, dass sie nie wieder hungern müssen und nie wieder betteln gehen müssen. Somit schützen wir sie gleichzeitig vor Gewalt und Missbrauch.

Wir finden es wichtig, da jedes Kind seine Kindheit leben kann und die Chance bekommt, dies zu verwirklichen.

Mit einer Gebühr von 1 Euro täglich sind alles Notwendige für die Grundversorgung mit Lebensmittel und Hygieneartikel bezahlt. Wir freuen uns, wenn du dich für eine Lebensmittelpatenschaft bei uns entscheidest. Somit hat ein Kind der Intho.keniahilfe e.V. durch dich eine Chance in ein besseres Leben. Die Gebühr kann monatlich, pro Quartal, halbjährlich oder auch jährlich gezahlt werden. Eine monatliche Gebühr beträgt 31 Euro für 1 Kind. Solltet ihr euch für einen höheren monatlichen Beitrag entschließen, werden wir dies für die Mutter der Kinder verwenden, denn auch sie muss versorgt werden.

Bitte fülle den Antrag aus und schicke ihn an uns zurück.

Trage den Namen des Kindes ein, welchem du die Patenschaft ermöglichen möchtest.

Falls du dich für eine Patenschaft entschließt, senden wir dir sehr gern alle Daten des Kindes mit Foto.

Antrag für eine Lebensmittelpatenschaft

Name des Kindes:

(falls Du keinen Namen einträgst, wählen wir ein Kind für dich aus)

Ich zahle ab jetzt:

monatlich

quartalsweise

halbjährlich

jährlich

Ich zahle folgenden Betrag:

€ 31

€ 40

€ 50

Die Lebensmittelgebühr kann auf folgendes Konto überwiesen werden:

► KSK Limburg/Intho.keniahilfe IBAN: DE40 5115 0018 0103 2458 66

Meine Daten lauten:

Vor - und Nachname:

Straße/ Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Land:

E-Mail:

Telefonnummer:

Falls ich die Patenschaft aus irgendwelchen Gründen beenden möchte, werde ich die Intho.keniahilfe e.V. vor Beendigung davon in Kenntnis setzen.

Ort:

Datum:

Unterschrift

Bitte sende das ausgefüllte Formular am besten per Mail an inthokeniahilfe@gmail.com.