



**kleine spende = GROSSE WIRKUNG**

**Förderkonto der** 

**Ihr Förderbeitrag wirkt, ...**

... weil Ihre Spende auf das Förderkonto, nur der Kita und Ihren Kindern zu Gute kommt.

... weil Sie mit Ihrer Spende zu einer Verbesserung der Ausstattung beitragen.

... weil Sie mit Ihrer Spende helfen, Unmögliches möglich zu machen.

Darum sagen wir... **DANKE!**

Für Ihren Förderbeitrag erhalten Sie am Ende des Jahres eine Spendenquittung durch die Verwaltung der Lebenshilfe Waltrop e.V.

Wenn Sie mehr über uns erfahren möchten, schreiben Sie uns, rufen Sie uns an oder besuchen Sie uns einfach mal. Wir informieren Sie gern.



**Lebenshilfe**

Castrop-Rauxel, Getheln,  
Der-Erkenschdwick, Waltrop e.V.

**Ja, ich will die OKIDELE unterstützen und mit meinem Förderbeitrag Projekte und Maßnahmen ermöglichen!**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

Plz, Wohnort: \_\_\_\_\_

Ich fördere die Okidele mit einem

☐ monatlichen Betrag von \_\_\_\_\_ Euro

☐ vierteljährlichen Betrag von \_\_\_\_\_ Euro

☐ halbjährlichen Betrag von \_\_\_\_\_ Euro

☐ jährlichen Betrag von \_\_\_\_\_ Euro



☐ und überweise den Betrag auf das Förderkonto der Okidele:

Sparkasse Vest, IBAN: DE21 4265 0150 003 0567 74

BIC: WELADED1REK

☐ und ermächtige die Lebenshilfe e.V.

Widerruflich, den Betrag von meinem Konto einzuziehen:

Bankinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Die Lastschrift wird ausgeführt bei

- monatlichen Beträgen jeweils zum 15ten.
- bei vierteljährlichen Beträgen jeweils zum 15.02., 15.05., 15.08., 15.11.
- bei halbjährlichen Beträgen jeweils zum 15.02. und 15.08.
- bei jährlichen Beträgen jeweils zum 15.05.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des Fördernden: \_\_\_\_\_



Familienzentrum und  
anerkannter  
Bewegungskindergarten



Tinkhofstr. 75  
45731 Waltrop



Tel. 02309 5876  
okidele@lebenshilfe-waltrop.de