

## Ja, ich möchte helfen und werde förderndes Mitglied der HelpAlliance

Dafür stelle ich monatlich folgenden Betrag zur Verfügung

<input type="checkbox"/>	1 € / Monat	<input type="checkbox"/>	10 € / Monat	<input type="checkbox"/>	20 € / Monat
<input type="checkbox"/>	30 € / Monat	<input type="checkbox"/>	50 € / Monat	<input type="checkbox"/>	___ € / Monat (anderer Betrag)

### Lastschrift

Hiermit ermächtige ich die Help Alliance e.V. den oben angegebenen Betrag in Euro (€) mittels Lastschrift von meinem Konto (s.u.) einzuziehen.  
 Diese Ermächtigung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen zurückziehen.

Der o.a. Betrag soll in folgenden Raten eingezogen werden:

monatlich  
 halbjährlich  
 jährlich (bei 1 € im Monat Einzug immer jährlich)

Meine Bankverbindung (bei Lastschrift)

Konto Nr.:	
BLZ:	
Bank:	

### Überweisung (bitte Dauerauftrag verwenden)

Ich überweise den Betrag selbst auf folgendes Konto:  
 Help Alliance e.V., Frankfurter Sparkasse, Kto. Nr. 200 029 223, BLZ 500 502 01

### Meine persönlichen Daten (Spendenquittung 1 x jährlich)

Name:	
Vorname:	
Straße/Hausnr.:	
PLZ/Ort:	
Land:	
Email:	
LH Abteilung:	

Ort/Datum	Unterschrift

Falls Sie ein bestimmtes Projekt unterstützen möchten, können Sie es hier eintragen:

**Bitte drucken Sie den Antrag aus und senden Sie ihn ausgefüllt und unterscriben an: HelpAlliance e.V., c/o Deutsche Lufthansa AG, FRA HelpAlliance, 60546 Frankfurt**