

PATENSCHAFT



Mit Ihrer Patenschaft tragen Sie dazu bei, dass unsere nicht vermittelbaren Katzen bestmöglich versorgt werden können.

Ja, ich möchte helfen und übernehme eine Patenschaft

in Höhe von CHF monatlich/ jährlich) _____ (ab CHF 10,00/mtl.)

für die Katze mit dem Namen _____

Sollte das Tier in ein neues Zuhause vermittelt werden oder aber versterben, erkläre/n ich/wir mich/uns einverstanden, dass der Patenbetrag allen anderen Katzen in Form einer Futterpatenschaft zugutekommt.

Vorname, Nachname, Geburtsdatum

Straße, Haus Nr., PLZ, Ort

Telefon (Festnetz/Mobil), Email-Adresse

Hiermit erkläre ich mich bereit, oben genannten Betrag monatlich/ jährlich an das Konto des Vereins Handicapcats.ch - ein Herz für Handicap Katzen Schweiz zu zahlen

Handicapcats.ch – ein Herz für Handicap Katzen Schweiz, Bittwil 512, 3255 Rapperswil BE
IBAN: CH71 0844 0257 0592 0200 1
BIC/SWIFT: COOPCHBBXXX
Bank CLER AG, Basel
PC 40-8888-1

Stichwort Patenschaft für(Namen der Katze).

Diese Vereinbarung kann jederzeit formlos widerrufen werden.

Ort, Datum, Unterschrift