

**Ja, ich möchte Gemeinsames erreichen.
– Für unser Cloppenburg.**



Vorname

Geburtsdatum

Name

Telefon

Straße und Hausnr.

Mobil

PLZ und Wohnort

E-Mail

Ich möchte Stifter der Bürgerstiftung Cloppenburg werden und mich mit einem einmaligen Betrag von _____ Euro* am weiteren Aufbau beteiligen.

Ich möchte der Bürgerstiftung Cloppenburg eine einmalige Spende von _____ Euro zukommen lassen.



*Mindestbeitrag: EUR 1.435,00
Für Erwachsene unter 30 Jahre: EUR 575,00

Bitte ziehen Sie den Betrag per Lastschrift von folgendem Konto ein:

IBAN

BIC/Bank

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Ich bin damit einverstanden, dass mein Name auf der Homepage der Bürgerstiftung (www.buergerstiftung-clp.de) genannt wird.
Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.

x

Datum/Unterschrift

Bitte schicken Sie den unterschriebenen Zeichnungsschein an:

Bürgerstiftung Cloppenburg
z. Hd. Tobias Vaske
Zur Basilika 5
49661 Cloppenburg

oder per Email an tobias.vaske@gmx.de

Spendenkonten der Bürgerstiftung Cloppenburg

VR Bank in Südoldenburg eG

IBAN: DE41280615010009999600

BIC: GENODEF1CLP

Oldenburgische Landesbank AG

IBAN: DE33280200503047779800

BIC: OLDODEH2XXX