# JONA SOZIALFOND

Sozialfond der Jona Schule – Christliche Gemeinschaftsschule Stralsund

ZUR FINANZIELLEN UNTERSTÜTZUNG VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

## SPENDENFORMULAR

**Per Post:**
Förderverein der Jona Schule e.V.
Fritz-Reuter-Str. 40
18439 Stralsund

**Per E-Mail:**
foerderverein@jona-schule.de

**Ja,** ich unterstütze den JONA SOZIALFOND mit meiner Geldspende!

### Einzugsermächtigung:

Betrag: _____ Euro

Zahlungshäufigkeit: ☐ jährlich ☐ monatlich ☐ einmalig

### Meine Daten:

☐ Herr ☐ Frau Titel: _____

Name: _____ Vorname: _____

Firma: _____

Straße/Nr.: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Kontoinhaber: _____ Bankinstitut: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Mit meiner Unterschrift erlaube ich dem Förderverein der Jona Schule e.V. den oben genannten Betrag von meinem Konto abzubuchen.

_____
Datum, Unterschrift

☐ **Ja,** bitte schicken Sie mir für meine Spende eine Spendenquittung zu (Sammelbestätigung zu Beginn des Folgejahres).

☐ **Ja,** ich bin an weiteren Informationen über die Jona Schule interessiert.