



Ja, ich/wir möchten helfen und einen Beitrag für die SIC leisten

Firma/Name:

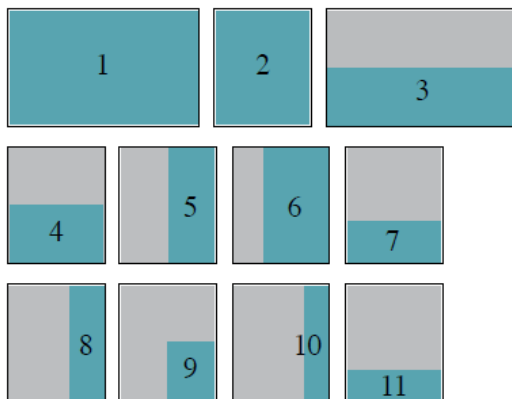
Anschrift:

PLZ/Ort:

Tel.:

Email:

Ich/Wir möchten eine Anzeige in der nächsten Ausgabe von



Nr.	Festformate	Premium	Preis €
<input type="checkbox"/> 1	2/1 Seite	Erste Doppelseite (S.6+7)	1.170,00
<input type="checkbox"/> 1	2/1 Seite	Zweite Doppelseite	1.200,00
<input type="checkbox"/> 1	2/1 Seite	Buchhochdruck	1.110,00
<input type="checkbox"/> 2	1/1 Seite	U2/U3/U4	720,00
<input type="checkbox"/> 2	1/1 Seite	gegenüber Inhalt bzw. S4	720,00
<input type="checkbox"/> 2	1/1 Seite	Erste rechte Seite	720,00
<input type="checkbox"/> 2	1/1 Seite	Zweite rechte Seite	720,00
<input type="checkbox"/> 2	1/1 Seite		600,00
<input type="checkbox"/> 3	2x 1/2 Seite	Buchdurchdruck	690,00
<input type="checkbox"/> 4	1/2 Seite hoch		330,00
<input type="checkbox"/> 5	1/2 Seite quer		330,00
<input type="checkbox"/> 6	2x 1/3 Seite	Buchdurchdruck	480,00
<input type="checkbox"/> 7	1/3 Seite hoch		240,00
<input type="checkbox"/> 8	1/3 Seite quer		240,00
<input type="checkbox"/> 9	1/4 Seite Eckfeld		210,00
<input type="checkbox"/> 10	1/4 Seite hoch		180,00
<input type="checkbox"/> 11	1/4 Seite quer		180,00



Ich/wir möchten für die SIC folgende einmalige Kosten übernehmen

Spendenmöglichkeiten	Verwendungszweck	Preis €
<input type="checkbox"/> Druckkosten	für die Coeur	4.400,00
<input type="checkbox"/> Flyerkosten	für die SIC	1.000,00
<input type="checkbox"/> Plakatkosten	für die SIC	1.000,00
<input type="checkbox"/> Benefizkosten	für die SIC	5.000,00
<input type="checkbox"/> Märchenpatenschaft	für die SIC	3.000,00
<input type="checkbox"/> Märchenpuppe	für die SIC	5.000,00
<input type="checkbox"/> Märchenpuppe	für die SIC	3.000,00
<input type="checkbox"/> Märchensong	für die SIC	2.800,00
<input type="checkbox"/> Wunderlandreise	für die SIC / Familie	2.000,00
<input type="checkbox"/> Sachspenden	für die SIC	

Ich/wir unterstützen die SIC

- mit einer regelmäßigen mit einer einmaligen mit Sachspenden

Spende von _____ € monatlich halbjährlich jährlich

Die Bezahlung erfolgt:

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) die
Stiftung Initiative Courage gGmbH,
vertreten durch Karin Schmedt
widerruflich
die von mir/uns zu entrichtenden
Zahlungen ab dem

_____ Datum

zu Lasten meines/unseres Kontos
durch Lastschrift einzuziehen.

BIC:

IBAN:

Kreditinstitut:

durch Überweisung

Ich/Wir werden eigenständig die Überweisung
an die Stiftung Initiative Courage gGmbH,
vertreten durch Karin Schmedt

Bank: Ethik Bank

IBAN: DE078 3094 4950 0033 13689

BIC: GENO DE F1 ETK

vornehmen.

_____ Datum/Unterschrift

Wir bedanken uns für Ihr Vertrauen und Ihre Unterstützung!

Mit freundlichen Grüßen

Stiftung Initiative Courage