Bewerbung für:
die Zuteilung aller Buchverkaufserlöse des Vereins Buch-rettet-Leben e.V. über einen Zeitraum von 6 Monaten
(01.01.20XX – 30.06.20XX) oder (01.07.20XX – 31.12.20XX):

Name der gemeinnützigen, regionalen Einrichtung:

Art/Bezeichnung der Förderung von kranken und hilfsbedürftigen Kindern in der Region:

Gründungsjahr:

Name und vollständige Anschrift des Ansprechpartners:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Wohnort: _____

Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

Am besten zu erreichen: _____

Wir sind an einer Zuteilung aller Buchverkaufserlöse des Vereins „Buch-rettet-Leben e.V.“ über einen Zeitraum von 6 vollen Kalendermonaten interessiert und bewerben uns mit diesem Schreiben.
Bitte nehmen Sie mit uns Kontakt auf.
Wir sind damit einverstanden, dass unsere Daten zwecks Bewerberverwaltung elektronisch gespeichert werden.
Wir versichern, dass wir als gemeinnütziger Verein/Fördereinrichtung anerkannt sind.