



## Anmeldung Patenschaft

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_  
Telefon-Nr. \_\_\_\_\_ e-Mail \_\_\_\_\_

Ich bin gerne bereit, die Pestalozzi Schule Sulgen zu unterstützen und wähle folgende Patenschaft:

Patenschaft für **ein bestimmtes Kind** CHF \_\_\_\_\_ pro Schuljahr  
Name des Kindes \_\_\_\_\_

Patenschaft für **ein unbestimmtes Kind** CHF \_\_\_\_\_ pro Schuljahr

Bitte entsprechende Variante auswählen und mit Betrag und bei Bedarf mit Name des Kindes ergänzen.

**Die Patenschaft dauert 1 Schuljahr; jeweils von August – Juli des nächsten Jahres. Ohne schriftliche Kündigung bis zwei Monate vor Ablauf des Schuljahres wird die Patenschaft automatisch um ein weiteres Jahr verlängert. Sie erhalten jeweils eine schriftliche Erinnerung an Ihre Patenschaft.**

**Bei der Patenschaft für ein bestimmtes Kind werden Sie vor dessen Schulende entsprechend informiert.**

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie die Anmeldung an die untenstehende Adresse.

Für Ihre Unterstützung bedanken wir uns ganz herzlich!

Da der Schulverein Pestalozzi als gemeinnützig anerkannt und damit von den Steuern befreit ist, sind **sämtliche freiwilligen Zuwendungen in allen Kantonen und beim Bund zum Abzug vom steuerbaren Einkommen zugelassen.**