

Erklärung zum Erhalt einer Spendenquittung

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Falls zutreffend: Firmenname: _____

Anschrift: _____

Hiermit bestätige ich, dass ich zur folgenden Personengruppe gehöre:

- Angehörige der Freiwilligen/des Freiwilligen _____, die/der zum aktuellen Zeitpunkt einen Freiwilligendienst mit dem Alegro e. V. absolviert oder sich in der Vorbereitungsphase (diese gilt vom Zeitpunkt der Bewerbung bis zur Ausreise) oder Nachbereitungsphase (sechs Monate nach Beendigung des Freiwilligendienstes) befindet.

Zu Angehörigen gehören nach in § 15 AO:

- Verlobte
 - Ehegatten oder Lebenspartner
 - Verwandte und Verschwägere gerade Linie
 - Geschwister
 - Kinder der Geschwister
 - Ehegatten oder Lebenspartner der Geschwister und Geschwister der Ehegatten
 - Geschwister der Eltern
 - Personen, die durch ein auf längere Dauer angelegtes Pflegeverhältnis mit häuslicher Gemeinschaft wie Eltern und Kind miteinander verbunden sind (Pflegeeltern und Pflegekinder)
- Geschäftsführer/in oder Gesellschafter/in einer Firma oder eines Unternehmens zu o.a. Personen
- zu keiner der oben genannten Personengruppen gehöre

Datum

Unterschrift