****

## Sponsorship Application Form

|  |
| --- |
| Personal information / Persönliche Angaben / Informations personnelles |
| Name: |
| Address: |
| Phone number, Home: |
| Phone number, Work: |
| Email: |

I prefer to receive my future correspondence in  English  Farsi

Ich wünsche weitre Informationen in  Englisch  Farsi

Je préfère recevoir ma future correspondance en  Anglais  Persan

|  |
| --- |
| Child information / Kinder-Informationen / Information sur l'enfant |
| Yes, I want to become a sponsor and help a precious needy child  Ja, ich möchte die patenschaft für ein Kind übernahmen  Oui, je veux devenir sponsor et aider un enfant dans le besoin  I prefer to sponsor:  Boy / einen knabe / Garçon  Girl / ein Mädchen unterstüzen / Fille  A child / ein Kind / un enfant  Orphan / ein Waisenkind / Orphelin(e)  A teenager / eine(n) Jugendliche(n) / un(e) adolescent(e)  A university student / ein(e) Sudent(in) / un(e) étudiant(e) universitaire  Or, choose a child from your emergency list who needs me the most  Oder wählen sie aus Ihrer Liste ein kind, dass mich am meisten braucht  Ou, un enfant dans votre liste d’urgence qui a le plus besoin de moi |

|  |
| --- |
| Payment / Zahlung / Paiement |
| I choose to send my sponsorship payment:  Ich möchte am liebsten einzahlen mit:  Je préfère verser ma contribution de parrainage par le paiement :  Monthly (CHF 30 / Monatlich / Mensuel  Quarterly / Vierteljährlich / Trimestriel  Semi-annually / Halbjährlich / Semestriel  Annual / Jährlich / Annuel    Instead of becoming a sponsor at this time, I wish to make a contribution of CHF ....  Einmalig spende - Hilfeleistung/ Je souhaite soutenir un enfant en le parrainant par une contribution de … CHF |

****

|  |
| --- |
| Bank account / Konto / Compte bancaire |
| **Migros Bank**, Vordere Hauptgasse 66, 4800 Zofingen  Account number: (CHF): 503.540.60  **IBAN:**CH6608401000050354060   |  | | --- | | Contact us / Kontakt / Contacts | | **Phone:**  Tel: 0041 (0) 62 751 40 78  Mobile: 0041 79 687 51 92  Email: [azar.djalili@emdad-kudak.ch](mailto:azar.djalili@emdad-kudak.ch)  **Address:**  Corresponding address:        Emdad Kudak        C/O Azar Djalili        Göthestrasse 28        CH-9008 St. Gallen  Registered address:        C/O Bahman Kazemi,        Im Haberacher 4        5406 Baden-Rütihof | |