

Meine persönlichen Daten

Name *

Vorname *

Geburtsdatum

nur bei Mitgliedschaft erforderlich

Adresse & Kontakt

Straße *

PLZ, Ort *

Telefon

E-Mail

* Pflichtfeld



CHRISTOPHORUS HOSPIZ VEREIN
MÜNCHEN

An den
Christophorus Hospiz Verein e.V.
München
Effnerstraße 93
81925 München

✂ Bitte hier abtrennen und in einem Umschlag frankiert an den CHV schicken. ↓

Ihre Hilfe kommt an!

Werden Sie Mitglied
im Christophorus Hospiz
Verein



CHRISTOPHORUS HOSPIZ VEREIN
MÜNCHEN



Unterstützen Sie uns!

Wir begleiten und unterstützen Menschen in ihrer letzten Lebensphase, damit sie auch mit einem unheilbaren Leiden selbstbestimmt und in Würde leben und sterben können. Dazu gehören die Linderung von Schmerzen, aber auch psychische, soziale und spirituelle Belange am Lebensende.

Als gemeinnütziger Verein finanzieren wir uns zu einem großen Teil aus Spendengeldern und sind auch auf Ihre Unterstützung angewiesen. Nur dadurch können wir uns auch in Zukunft für den Erhalt der bestmöglichen Lebensqualität von Menschen am Ende ihres Lebens und ihrer Angehörigen einsetzen.

Unterstützen Sie uns, ob als Mitglied oder über eine Spende. Nutzen Sie hierfür die nächsten Seiten oder besuchen uns online:

www.chv.org



**Wir freuen uns über Spenden
auf unser Spendenkonto:**

Christophorus Hospiz Verein

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN DE71 7002 0500 0009 8555 00

BIC BFSWDE33MUE

Für Ihre Spende an unseren gemeinnützigen Verein stellen wir Ihnen gerne eine Spendenbescheinigung aus. Bitte geben Sie dazu Ihre vollständige Adresse an.

→ Bitte hier abtrennen

Meine Unterstützung

für den Christophorus Hospiz Verein

Ich möchte Mitglied werden und dadurch den Christophorus Hospiz Verein unterstützen.

- 80,- € jährlicher Beitrag
 40,- € ermäßigter Beitrag für Schüler, Studenten, Arbeitslose und Rentner
,- € freiwillig höherer Betrag

Für Ihre Mitgliedschaft benötigen wir Ihre vollständigen Daten auf der Rückseite.

Ich unterstütze den CHV durch eine Spende von €

- einmalig monatlich
 vierteljährlich halbjährlich jährlich

Für die Ausstellung einer Spendenquittung benötigen wir Ihre vollständigen Daten auf der Rückseite.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID-Nr: DE64ZZZ00000014337 / Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

- Ich ermächtige den CHV, den Beitrag /die Spende von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom CHV auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Beitrag wird einmal jährlich Ende Februar abgebucht.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor-/ Name
(Kontoinhaber)

Straße, HausNr.

PLZ, Ort

Kreditinstitut
Name BIC

DE
IBAN

Ort Datum

Unterschrift
Lastschriftmandat

- Ich überweise den Mitgliedsbeitrag für das Kalenderjahr jeweils **bis Ende Februar**. Eine Spendenbescheinigung erhalte ich unaufgefordert.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten, die für die Spenden- und Mitgliederverwaltung erforderlich sind, elektronisch erfasst und verarbeitet werden.

Ort

Datum

Unterschrift