



Ja, ich unterstütze die Arbeit der Malteser in Frankfurt!

Ich übernehme eine Projektpatenschaft für:

- die ehrenamtliche Seniorenhilfe
- die Malteser Migranten Medizin
- die Kinder- und Jugendarbeit
- den Malteser Katastrophenschutz
- die Malteser Ehrenamtsarbeit in Frankfurt

Mein Patenbeitrag beträgt monatlich:

- EUR 8,-
 - EUR 12,-
 - EUR 16,-
 - EUR _____ (anderer Betrag)
- Zahlungsweise: jährlich _____

Meine persönlichen Angaben

Anrede Herr Frau Familie Firma Geb.dat. _____

Titel _____ Telefon _____

Vorname _____ E-Mail _____

Nachname _____ Mitarbeiter-Name _____

Straße/Nr. _____

PLZ, Ort _____

Einwilligung Ja, ich möchte regelmäßig per E-Mail-Newsletter vom Malteser Hilfsdienst e.V. informiert werden.

SEPA-Lastschriftmandat: Meine Kontodaten

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Malteser Hilfsdienst e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto bei Fälligkeit mittels Lastschrift widerruflich einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Malteser Hilfsdienst e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unseren) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontonummer _____

Name der Bank _____

BLZ _____

BIC _____

IBAN DE ____|____|____|____|____|____

Mein Einverständnis für das SEPA-Lastschriftmandat:

Datum, Ort _____

Unterschrift _____

Die Malteser danken Ihnen für Ihre regelmäßige Unterstützung. So ist Hilfe planbar.



Ja, ich unterstütze die Arbeit der Malteser in Frankfurt!

Ich übernehme eine Projektpatenschaft für:

- die ehrenamtliche Seniorenhilfe
- die Malteser Migranten Medizin
- die Kinder- und Jugendarbeit
- den Malteser Katastrophenschutz
- die Malteser Ehrenamtsarbeit in Frankfurt

Mein Patenbeitrag beträgt monatlich:

- EUR 8,-
 - EUR 12,-
 - EUR 16,-
 - EUR _____ (anderer Betrag)
- Zahlungsweise: jährlich _____

Meine persönlichen Angaben

Anrede Herr Frau Familie Firma

Titel _____

Vorname _____

Nachname _____

Straße/Nr. _____

PLZ, Ort _____

Geb.dat. _____

Telefon _____

E-Mail _____

Mitarbeiter-Name _____

Einwilligung Ja, ich möchte regelmäßig per E-Mail-Newsletter vom Malteser Hilfsdienst e.V. informiert werden.

SEPA-Lastschriftmandat: Meine Kontodaten

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Malteser Hilfsdienst e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto bei Fälligkeit mittels Lastschrift widerruflich einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Malteser Hilfsdienst e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unseren) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontonummer _____

Name der Bank _____

BLZ _____

BIC _____

IBAN DE ____|____|____|____|____|____

Mein Einverständnis für das SEPA-Lastschriftmandat:

Datum, Ort _____

Unterschrift _____

Die Malteser danken Ihnen für Ihre regelmäßige Unterstützung. So ist Hilfe planbar.



Malteser

...weil Nähe zählt.

Malteser Hilfsdienst e.V.
Stadtgeschäftsstelle Frankfurt
Schmidtstraße 67
60326 Frankfurt

Telefon: (0 69) 94 21 05-0

Danke !

Im Namen der Menschen, denen wir dank Ihrer Unterstützung helfen können, danken wir Ihnen von Herzen.

- ✓ Die Projektpatenschaft kann jederzeit schriftlich ohne Einhaltung einer Frist beendet werden.
- ✓ Ihre Daten werden von uns vertraulich im Sinne der kirchlichen Datenschutzordnung (KDO) behandelt und nicht weitergegeben.
- ✓ Unser Mitarbeiter ist berechtigt, Informationen über die Malteser weiterzugeben. Er ist nicht berechtigt, Geld oder Sachspenden entgegenzunehmen.
- ✓ Ihre Spende ist von der Steuer absetzbar, eine Zuwendungsbestätigung erhalten Sie automatisch zu Beginn des Folgejahres.
- ✓ Sie erhalten regelmäßig Informationen über die Entwicklung Ihres Patenprojekts und Einladungen zu Veranstaltungen.

Fragen zu Ihrer Fördermitgliedschaft richten Sie bitte an:
Malteser Hilfsdienst e.V. • Mitgliederservice
Kalker Hauptstraße 22-24 • 51103 Köln • Telefon: 0 800 / 5 470 470 (gebührenfrei)
E-Mail: mitgliederbetreuung@malteser.org