



Hilfen für Kinder mit Schmerzen oder
lebensverkürzenden Erkrankungen e.V.

**Beitrittserklärung und
Hinweise für Spender**

Hinweise für Spender

Bei Spendenüberweisungen möchten wir Sie bitten, folgendes zu beachten:

Schreiben Sie auf einer Überweisung an uns Ihre Adresse mit Strasse, PLZ und Ort sowie den Verwendungszweck **in das Feld Verwendungszweck** des Überweisungsträgers. So können Sie sicherstellen, dass wir auf Ihre Spende reagieren können.

Bitte beachten Sie, dass für Spenden bis EUR 200 (neue Höchstgrenzen ab 01.01.2002) der abgestempelte Einzahlungsbeleg in Verbindung mit dem Kontoauszug als Spendenbescheinigung gilt. Für Spenden über EUR 200 stellen wir eine gesonderte Spendenbescheinigung aus.

Natürlich können Sie von uns auch Überweisungsformulare anfordern. Wenden Sie sich bitte hierzu an den Kassenwart Dr. Stefan Friedrichsdorf (Tel. 02363-975-173) oder die Leiterin unserer Geschäftsstelle Frau Wilma Henkel (Tel. 02363-975-180).

Wir danken Ihnen sehr herzlich für Ihre Hilfe und Mitarbeit.



Dr. med. Christine Wamsler
1. Vorsitzende



Dr. med. Boris Zernikow
2. Vorsitzender



Dr. med. Stefan Friedrichsdorf
Kassenwart

Spendenbestätigung

1. Wir sind laut vorläufigem Bescheid vom 17.12.2001 des Finanzamtes Recklinghausen unter der Steuernummer 340/5758/0755 wegen Förderung der Gesundheitspflege zu den in § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftsteuergesetz bezeichneten Körperschaften, Personenvereinigungen oder Vermögensmassen gehörig anerkannt worden.
2. Wir bestätigen, dass wir den uns zugewendeten Betrag nur zu satzungsgemäßen Zwecken verwenden werden.

An die
Leiterin der Geschäftsstelle
Wilma Henkel
Dr.-Friedrich-Steiner-Str. 5
45711 Datteln

Beitrittserklärung

Hiermit möchte ich dem Verein "eigenes leben – Hilfen für Kinder mit Schmerzen oder lebensverkürzenden Erkrankungen e.V." beitreten.

Name: _____

Adresse: _____

Beruf: _____

eMail: _____

Tel.: _____ Fax: _____

_____ Datum

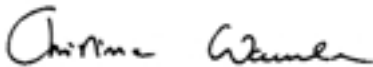
_____ Unterschrift

Die Höhe des Mitgliedsbeitrages ist beliebig, beträgt jedoch im Jahr mindestens EUR 30. Der Beitrag wird als Spende behandelt.

Für Spenden/Mitgliedsbeiträge bis EUR 200 (neue Höchstgrenzen ab 01.01.2002) gilt der abgestempelte Einzahlungsbeleg in Verbindung mit dem Kontoauszug als Spendenbescheinigung. Für Spenden/Mitgliedsbeiträge über EUR 200 wird eine gesonderte Spendenbescheinigung ausgestellt. Deshalb bitten wir Sie, Ihre Anschrift deutlich lesbar auf dem Überweisungsträger einzutragen.

Um die Buchführung des Vereins zu vereinfachen, bitten wir Sie, die beiliegende Einzugsermächtigung mit der Beitrittserklärung zurückzuschicken. Bitte denken Sie daran, uns Änderungen Ihrer Bankverbindung mitzuteilen.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Christine Wamsler
1. Vorsitzende



Dr. med. Boris Zernikow
2. Vorsitzender



Kassenwart

Spendenbestätigung

1. Wir sind laut vorläufigem Bescheid vom 17.12.2001 des Finanzamtes Recklinghausen unter der Steuernummer 340/5758/0755 wegen Förderung der Gesundheitspflege zu den in § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftsteuergesetz bezeichneten Körperschaften, Personenvereinigungen oder Vermögensmassen gehörig anerkannt worden.
2. Wir bestätigen, dass wir den uns zugewendeten Betrag nur zu satzungsgemäßen Zwecken verwenden werden.

Einzugsermächtigung

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift an (Zahlungsempfänger) "eigenes leben – Hilfen für Kinder mit Schmerzen oder lebensverkürzenden Erkrankungen e.V."

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie wiederruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen (Jahresbeitrag) in Höhe von

EUR _____

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos

Kto _____ bei _____
(genaue Bankbezeichnung)

BLZ _____

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name, Vorname, genaue Anschrift

Ort, Datum, Unterschrift