benild-hospiz
Haus der Geborgenheit

☐ Ich werde Mitglied im Förderverein Hospiz Illertissen e.V. (Mitgliedsbeitrag: 30 € pro Jahr)

☐ Ich spende/fördere einmalig _____ €

☐ Ich übernehme eine Patenschaft für das Benild-Hospiz in Höhe von: _____ € pro Jahr.
(Ich kann die Patenschaft jederzeit widerrufen)

☐ Falls Sie eine **Spendenquittung** wünschen und selbst überweisen, schreiben Sie bitte Ihre Adresse in das Feld „Verwendungszweck“.

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon E-mail

☐ Ich bin einverstanden, als Pate namentlich z. B. auf der Webseite des Fördervereins Hospiz Illertissen e.V., erwähnt zu werden.

www.benild-hospiz.de

Ja - Ich unterstütze das Benild-Hospiz

Mit Ihrer Patenschaft unterstützen Sie ganz entscheidend den Betrieb des stationären Hospizes, das stets auf zusätzliche finanzielle Mittel angewiesen ist. Das Benild-Hospiz verfügt über acht Einzelzimmer, einen großzügigen Wohnbereich mit Terrasse und Garten, ein Wohlfühl-Bad, einen Raum der Stille und ein Angehörigenappartment.

Menschen leben hier bis zuletzt in Geborgenheit und liebevoller Zuwendung. Individuelle Wünsche werden bestmöglich erfüllt.

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung

Ihr Förderverein Hospiz Illertissen e.V.
Träger des Benild-Hospizes

☐ **Ich erteile dem Förderverein Hospiz Illertissen e.V. eine Einzugsermächtigung** (per Lastschrift bis auf Widerruf)

für mein Konto _____ **ab:** _____
Datum (des ersten Beitrags)

IBAN

BIC

Name des Kreditinstitutes

Unsere Kontoverbindungen:

☐ **Sparkasse Neu-Ulm-Illertissen**
IBAN: DE90 7305 0000 0441 1964 09
BIC: BYLADEM1NUL

☐ **Illertisser Bank (Volksbank Ulm-Biberach eG)**
IBAN: DE28 6309 0100 0708 2770 04
BIC: ULMVDE66

☐ **Raiba Iller-Roth-Günz e.G.**
IBAN: DE90 7206 9736 0001 1034 23
BIC: GENODEF1BLT

▶ Ort, Datum ▶ Unterschrift