

## WIE SIE UNS UNTERSTÜTZEN KÖNNEN... BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum FÖRDER- & FREUNDESKREIS DES MARIENHAUS ALTENZENTRUM ST. JOSEF BETZDORF E.V., Elly-Heuss-Knapp-Straße 29, 57518 Betzdorf

Name/Firma/Institution

Vorname

Straße

PLZ und Wohnort

Telefon

Geburtsdatum

Der in der Mitgliederversammlung beschlossene Mitgliedsbeitrag beträgt pro Person und Jahr mindestens Euro 12,00.

Ich habe / wir haben einen Jahresbeitrag von

Euro  vereinbart.

Ort, Datum

Unterschrift

**Hinweis zum Datenschutz:** Die Datenerhebung und Datenverarbeitung ist für den Beitritt erforderlich und beruht auf §6 Abs. 1 S.1 lit. c KDG. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Die Daten werden gelöscht, sobald sie für den Zweck ihrer Verarbeitung nicht mehr erforderlich sind.

### Ihre Ansprechpartner:

#### Vorstandsvorsitzende

Mathilde Jüngst 02741 1406

#### Stellvertreterin

Roswitha Pfeifer 02741 972251

#### Schatzmeisterin

Ursula Berndt 02741 8810

#### Beisitzer

Therese Becher 02741 24563  
Ute Weller 02741 9736080  
Sebastian Schmeier 02741 2960  
Mechele Klein 02741 2960



### FÖRDER- & FREUNDESKREIS DES MARIENHAUS ALTENZENTRUM ST. JOSEF BETZDORF E.V.

Elly-Heuss-Knapp-Straße 29  
57518 Betzdorf

Telefon: 02741 296-0

Telefax: 02741 296-275

[www.az-betzdorf.de](http://www.az-betzdorf.de)



FÖRDER- & FREUNDESKREIS  
DES MARIENHAUS ALTENZENTRUM  
ST. JOSEF BETZDORF E.V.



Miteinander engagieren wir uns  
für Seniorinnen und Senioren

## WIR HELFEN – ENGAGIEREN AUCH SIE SICH IM FÖRDERVEREIN

### Ziel & Zweck

Ziel ist es, Gelegenheit zu geben, Interesse, Mitarbeit und Verbundenheit mit dem Marienhaus Altenzentrum zu bekunden und diese Einrichtung bei der Erfüllung ihrer lebenswichtigen Aufgaben zu unterstützen.

Zweck ist die Förderung der Altenhilfe und die Unterstützung hilfsbedürftiger Personen im Marienhaus Altenzentrum St. Josef in Betzdorf.

### Schwerpunkte

Verwirklichung durch ideelle und materielle Förderung und Betreuung des Marienhaus Altenzentrum St. Josef und seiner Heimbewohner und der Tagespflegegäste.

Förderung von Kontakten und Begegnungen mit der Bevölkerung sowie die Organisation und Durchführung von Aktivitäten und Veranstaltungen.

Ausbau eines regelmäßigen Besuchsdienstes, der auch in Hilfestellung des täglichen Lebens einbezogen wird.

Aus diesem Grund streben wir eine enge Zusammenarbeit mit den in der Verbandsgemeinde Betzdorf ansässigen Vereinen, Kindergärten, Schulen und Kirchengemeinden an.

## WIE SIE UNS UNTERSTÜTZEN KÖNNEN ...

Miteinander wollen wir die Altenhilfe im Marienhaus Altenzentrum St. Josef in Betzdorf fördern sowie dessen Bewohner hilfsbereit unterstützen.

Werden Sie Mitglied im Förder- & Freundeskreis des Marienhaus Altenzentrum St. Josef Betzdorf e.V.

Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke. Helfen Sie mit einer Spende. Dabei können Sie sicher sein: Jeder Euro kommt direkt den Bewohnern des Hauses zugute.

Oder werden Sie Mitglied im **FÖRDER- & FREUNDESKREIS DES MARIENHAUS ALTENZENTRUM ST. JOSEF BETZDORF E.V.** und bringen Sie sich mit Ihren Fähigkeiten und Talenten und Ihrer ganzen Erfahrung ein.

### Es lohnt sich!

#### Bankverbindung

Kreissparkasse Altenkirchen

**IBAN:** DE96 5735 1030 0050 0132 00

**BIC:** MALADE51 AKI



## UM HELFEN ZU KÖNNEN, BRAUCHEN WIR IHRE HILFE!

### SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Zahlungsempfänger:

**FÖRDER- & FREUNDESKREIS DES MARIENHAUS  
ALTENZENTRUM ST. JOSEF BETZDORF E.V.**

Elly-Heuss-Knapp-Straße 29 • 57518 Betzdorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 6277 7000 0093 6940

Bank: Kreissparkasse Altenkirchen

IBAN: DE96 5735 1030 0050 0132 00; BIC: MALADE51 AKI

Ich ermächtige / wir ermächtigen den Zahlungsempfänger FÖRDER- & FREUNDESKREIS DES MARIENHAUS ALTENZENTRUM ST. JOSEF BETZDORF E.V. Zahlungen von meinem Konto / von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger FÖRDER- & FREUNDESKREIS DES MARIENHAUS ALTENZENTRUM ST. JOSEF BETZDORF 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 / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

**Zahlungspflichtiger:**

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname (Kontoinhaber):

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer:

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort:

Name des Kreditinstituts:

IBAN:

BIC:

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

#### Vorabbenachrichtigung:

Der FÖRDER- & FREUNDESKREIS DES MARIENHAUS ALTENZENTRUM ST. JOSEF BETZDORF E.V. teilt dem Vereinsmitglied / den Vereinsmitgliedern mit: Den vereinbarten Mitgliedsbeitrag ziehen wir mit einer SEPA-Lastschrift zur separat mitgeteilten Mandatsreferenz und zur Gläubiger-Identifikationsnummer DE 6277 7000 0093 6940 zu Lasten Ihrer genannten Kontoverbindung in dem von Ihnen festgelegten Zeitraum ab.

