

# SEELSORGE- PATENSCHAFT

## ♥-KLOPFEN e.V.



Werden Sie **PATE**  
und unterstützen Sie langfristig  
die seelsorgliche Begleitung  
auf unseren Kinderherzstationen!

Ihre Unterstützung für herzkranke Kinder und Jugendliche und deren Eltern

**HELFEN** Sie **MIT!**

Name, Vorname

Straße – Nr.

PLZ – Ort

Telefon privat:  mobil:

E-Mail:

Ich möchte **Seelsorge-Pate/ Patin** werden und unterstütze diese Arbeit in der „Klinik für angeborene Herzfehler/ Pädiatrische Kardiologie Freiburg“ mit einem Beitrag

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> monatlich *    | <input type="checkbox"/> 10 Euro *                   |
| <input type="checkbox"/> halbjährlich * | <input type="checkbox"/> 20 Euro *                   |
| <input type="checkbox"/> jährlich *     | <input type="checkbox"/> 30 Euro *                   |
|   | <input type="checkbox"/> <input type="text"/> Euro * |

\* = bitte Zutreffendes ankreuzen  
oder entsprechenden Betrag einsetzen

Der Jahresbeitrag soll vom Verein Herzklopfen e. V. per Lastschrift

- monatlich \*  
 jährlich \* von meinem Konto eingezogen werden.

IBAN  BIC

bei

Ort, Datum

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte diese Anmeldung senden an: <mailto:petra.huth@herzklopfen-ev.de>