

Sie erleichtern unseren Verwaltungsaufwand sehr, wenn Sie uns ein Lastschriftmandat erteilen und wir den Mitgliedsjahresbeitrag zukünftig von Ihrem Konto abbuchen dürfen. Bitte füllen Sie dafür dieses Formular aus:

### **SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer  
DE 51 ZZZ 00000314301

Hiermit ermächtige ich den Ambulanten Hospiz Kerpen e.V., die Zahlung des jährlichen Mitgliedsbeitrags von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von meinem Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr.

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

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Kontoinhaber)

**Dafür stehen wir:**

**DAS LEBEN GESTALTEN GEMEINSAM  
BIS ZUM LETZTEN MOMENT**

### **Ambulantes Hospiz Kerpen e.V.**

Stiftsplatz 14-16

50171 Kerpen

Tel: 02237/5064253

Fax: 02237/5064254

E-Mail: [info@hospiz-kerpen.de](mailto:info@hospiz-kerpen.de)

[www.hospiz-kerpen.de](http://www.hospiz-kerpen.de)

[facebook.com/HospizKerpen](https://facebook.com/HospizKerpen)

[instagram.com/ambulanteshospizkerpen](https://instagram.com/ambulanteshospizkerpen)

### **Spendenkonto:**

IBAN DE 5737 0623 6520 2686 5002

Volksbank Rhein-Erft-Köln eG

**WENN DAS LEBEN UNS FORDERT**

Begleitung von  
**Mensch zu Mensch**



AMBULANTES HOSPIZ KERPEN e.V.



**Ambulantes Hospiz Kerpen e.V.**  
Stiftsplatz 14-16, 50171 Kerpen

## Das bieten wir:

### SICHERHEITSNETZ IM ALLTAG

1996 wurde das Ambulante Hospiz Kerpen e.V. gegründet und seit dieser Zeit arbeiten wir mit Partnern aus unterschiedlichen Fachbereichen zusammen, um die Menschen in solchen Situationen zu unterstützen.

Wir sind ehrenamtlich engagierte Frauen und Männer, die Sie oder Ihre Angehörigen begleiten. Wir kommen als Menschen zu Menschen, ohne festgelegten Auftrag. Was wir miteinander tun, das ergibt sich aus unserem Zusammensein. Es können Gespräche, kleine Handreichungen, manchmal gemeinsame Aktivitäten sein.

Dies bieten wir im häuslichen Umfeld, aber auch in den Einrichtungen an, die momentan zu Ihrem Leben dazugehören. Für Sie entstehen keine Kosten.

Wir nennen es: **Sicherheitsnetz im Alltag**

## Das ist uns wichtig:

### DER MENSCH IM MITTELPUNKT

Der Plan vom Leben steht, alles läuft wie gewünscht und erwartet. Eigentlich; denn plötzlich stellt eine Diagnose alles infrage. Das kann eine eigene oder im Familienkreis auftretende lebensbedrohliche Erkrankung sein. Bisher nicht bekannte Herausforderungen müssen bewältigt werden. Emotional betroffen und aufgabenmäßig überfordert steht man oftmals alleine da. Jetzt erfordert es Mut und die Bereitschaft, sich für Hilfe und Unterstützung zu öffnen. Hier steht Ihnen das Ambulante Hospiz Kerpen e. V. gerne zur Seite.

**Sie als Mensch,  
Sie als pflegender Angehöriger sind uns wichtig!**

### **Ja, ich möchte den Ambulanten Hospiz Kerpen e.V. unterstützen.**

Für eine Mitgliedschaft haben Sie drei Möglichkeiten. Bitte kreuzen Sie entsprechend an:

- Ich möchte Einzelmitglied werden / 30 Euro
- Wir möchten als Ehepaar / Lebensgemeinschaft Mitglied werden / 50 Euro
- Wir sind ein Unternehmen / eine Institution und möchten Mitglied werden / 100 €

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr.

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

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Die Angabe der personenbezogenen Daten, einschließlich der Daten zum SEPA-Lastschriftmandat erfolgt freiwillig. Diese Daten dienen nur zur Kontaktaufnahme bzw. -pflege sowie zur Abwicklung Ihrer Mitgliedschaft und zum Einzug des Mitgliedsbeitrags. Die Weitergabe Ihrer Daten an Dritte erfolgt nur mit Ihrer Einwilligung oder soweit dies aufgrund einer rechtlichen Bestimmung erforderlich ist.