

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich Sie, bis
auf Widerruf den Jahresbeitrag in Höhe von

Euro _____

(Mindestbeitrag 30 Euro)

von dem Konto

IBAN Nr.: _____
abzubuchen.

Datum und Unterschrift

☐ Ich bitte um eine Spenden-
bescheinigung.

Bitte senden an:
Hospizverein Mörfelden-Walldorf e.V.
Westendstraße 8
64546 Mörfelden-Walldorf



HOSPIZVEREIN

MÖRFELDEN-WALLDORF e.V.

Ansprechpartnerin:

Katharina Lebeth

Koordinatorin

Pflegefachkraft Palliative-Care

Hospizverein Mörfelden-Walldorf e.V.
Westendstraße 8 (in der Ladengalerie)
64546 Mörfelden-Walldorf
Telefon +49 1511 558 1649

info@hospizverein-moerfelden-walldorf.de

www.hospizverein-moerfelden-walldorf.de

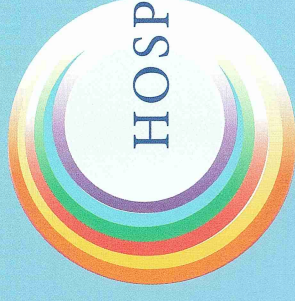
Spendenkonto

Kreissparkasse Groß-Gerau

IBAN: DE16 5085 2553 0009 0134 00

Frankfurter Volksbank

IBAN: DE54 5019 0000 4101 5419 20



HOSPIZVEREIN

MÖRFELDEN-WALLDORF e.V.

Wir sind da,
wenn das Leben leiser wird –
mit Zeit, Herz
und menschlicher Nähe



HOSPIZVEREIN

MÖRFELDEN-WALLDORF e.V.

Was wir anbieten

- Begleitung und Unterstützung bis zuletzt
- Entlastung für Familien und Angehörige
- Palliative-Care-Beratung
- Trauercafé und Trauerspaziergang
- Qualifizierung zur ehrenamtlichen Hospizbegleiterin und zum ehrenamtlichen Hospizbegleiter

- Vorträge, Workshops und Informationsveranstaltungen

Über uns

Der Hospizverein Mörfelden-Walldorf besteht seit 2002 Und verfügt über langjährige Erfahrung. Wir sind ein gemeinnütziger Verein, unabhängig und ohne konfessionelle Anbindung.

Unser Ziel ist es, schwerkranken Menschen ein würdevolles und selbstbestimmtes Leben bis zum Schluss zu ermöglichen. Wir arbeiten mit ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern, Haus- und Fachärzten, Krankenkassen und den regionalen Palliative-Care-Teams zusammen.

Für wen wir da sind

- Wir begleiten alle Menschen – unabhängig von Herkunft, Kultur oder Religion
- Wir kommen dorthin, wo Sie uns brauchen: nach Hause, ins Pflegeheim oder ins Krankenhaus
- Unser Einzugsgebiet ist Mörfelden, Walldorf und Kelsterbach
- Sie stehen bei uns im Mittelpunkt

Unsere Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter

arbeiten ehrenamtlich und engagiert. Sie sind qualifiziert und werden regelmäßig durch Schulungen, Supervision und Austausch unterstützt. Selbstverständlich unterliegen sie der Schweigepflicht.

Sie richten sich ganz nach den Bedürfnissen der Betroffenen und ihrer An- und Zugehörigen. Das kann bedeuten ein offenes Ohr zu haben, ins Gespräch zu kommen, spazieren zu gehen, etwas vorzulesen oder einfach da zu sein. Die hospizliche Begleitung ist für Sie kostenfrei und wird von den Krankenkassen gefördert.

Antrag auf Mitgliedschaft
im Hospizverein Mörfelden-Walldorf e. V.

Name/Institution: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____
Datum: _____
Unterschrift: _____

Der Jahresbeitrag beträgt für juristische Personen mindestens 100 Euro und für natürliche Personen mindestens 30 Euro.

Für den Jahresbeitrag erteile ich eine
Einzugsermächtigung.
(Bitte Rückseite ausfüllen)