

Unsere Ziele ...

... richten sich ausschließlich nach dem Wohle des Patienten, ohne wirtschaftliche Interessen zu verfolgen. Dabei steht im Vordergrund:

- Die Förderung eines patientenfreundlichen Krankenhauses
- Die Förderung der Kommunikation zwischen Bevölkerung, Ärzten und Belegschaft des Krankenhauses
- Die Förderung der baulichen Ausstattung und Einrichtung
- Die Förderung von Veranstaltungen und Diskussionsrunden

Um diese Ziele zu verwirklichen, wurde der „Verein der Freunde und Förderer der GEOMED-KLINIK Gerolzhofen e. V.“ am 20. Oktober 1999 gegründet. Sein Engagement soll wesentlich dazu beitragen, Leistungsfähigkeit sowie medizinische und pflegerische Versorgung der GEOMED-KREISKLINIK zu erhalten, zu stärken und langfristig auch zu optimieren.

Ihre Hilfe ...

... ist nicht nur äußerst erwünscht, sondern wird dringend benötigt zur Umsetzung unserer Vorhaben. Nicht zuletzt kommt sie allen zugute - Patienten und deren Angehörigen wie auch Ärzten und Belegschaft der GEOMED - KREISKLINIK. Dazu sind wir auf Spenden und Mitgliedschaften angewiesen, deren finanzielle Zuwendungen ohne Abzüge für die Erfüllung der Ziele des Fördervereins verwendet werden.

Mitglied können Einzelpersonen, Firmen und Vereine werden. Da der Förderverein als gemeinnützig anerkannt ist, kann der Jahresbeitrag (in der Höhe selbst bestimmbar, jedoch **mindestens 15,00 €**) ebenso steuerlich abgesetzt werden wie jede Einzelspende.

Haben Sie Interesse, oder noch Fragen? Wir geben Ihnen gerne weitere Auskünfte und freuen uns über jedes neue Mitglied, das unser Anliegen unterstützt.

Beitrittserklärung zum Verein der Freunde und Förderer der GEOMED - KLINIK Gerolzhofen e. V.

Sehr geehrte Damen und Herren, hiermit erkläre ich

.....
(Name, Vorname)

.....
(Straße)

.....
(Postleitzahl, Ort)

ab dem Verein der Freunde und
(Datum)

Förderer der GEOMED-Klinik Gerolzhofen beizutreten.

SEPA—Lastschriftmandat:

Ich ermächtige hiermit den Verein der Freunde und Förderer der GEOMED-Klinik Gerolzhofen e. V. bis auf Widerruf, die von mir zu entrichtenden Zahlungen (siehe unten bei Mitgliedsbeitrag) bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein der Freunde und Förderer der GEOMED-Klinik Gerolzhofen e. V. auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Mitgliedsbeitrag: € jährlich

IBAN

BIC

Bank
genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts

Datum:

Unterschrift:

Verein der Freunde und Förderer der GEOMED - Klinik Gerolzhofen e. V.



Aufgaben und Zielsetzungen

Adresse und Ansprechpartner

Verein der Freunde und Förderer der
GEOMED - Klinik e. V.
Dingolshäuser Str. 5
97447 Gerolzhofen

Telefon: 09382 / 601-207
Telefax: 09382 / 601-560

Bankverbindung
Sparkasse Schweinfurt
BIC: BYLADEM1KSW
IBAN: DE36 7935 0101 0000 1196 36

Der Vorstand des Vereins:

1. Vorsitzende
Lieselotte Feller
Lülsfelder Weg 16
97447 Gerolzhofen

2. Vorsitzender
Lothar Zachmann
Ziegeleistrasse 6
97497 Dingolshausen

Kassenwartin
Sabine Wolf
97447 Gerolzhofen

Schriftführerin
Melanie Roth
c/o Geomed-Kreisklinik
Dingolshäuser Str. 5
97447 Gerolzhofen



Bitte abtrennen und im Fensterumschlag an untenstehende Adresse senden

Verein der Freunde und Förderer der
GEOMED - Klinik Gerolzhofen e. V.
Z. Hd. Frau Roth
Dingolshäuser Str. 5
97447 Gerolzhofen