

Hospizbewegung Münster e.V. - eine Bürgerbewegung ... und ich bin dabei!

Mein Name:

Foto (freiwillig)

Beruf/Funktion:

Gesicht zeigen

(Wohn-)Ort:

Ich

bin Mitglied der Hospizbewegung Münster e.V.

unterstütze die Hospizbewegung Münster e.V.

weil:

①. _____

②. _____

③. _____

Meine Gründe, Erlebnisse, Erfahrungen:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben* und mein Bild* für die Öffentlichkeitsarbeit der Hospizbewegung Münster e.V. (z.B. Homepage) eingesetzt werden. Bei Widerruf dieser Erklärung wird die Nutzung unverzüglich eingestellt.

*Unzutreffendes bitte streichen

Datum: _____

Unterschrift: _____

Bitte an: Hospizbewegung Münster e.V., Sonnenstraße 80, 48143 Münster
info@hospizbewegung-muenster.de • www.hospizbewegung-muenster.de