

Bitte! hilf mir!

safe-place



Geben Sie Schutzlosen Kindern eine Chance!
Übernehmen Sie eine Therapie-Patenschaft.



Verein zur Förderung und Therapie psychosomatisch gefährdeter oder erkrankter Kinder und Jugendlicher g. V.
www.safe-place.at

Foto: Otto Jekel



Viele therapeutische Maßnahmen werden von den Kassen nicht ausreichend bezahlt. Deshalb werden diese bedürftigen Kinder vom Verein „Kind-Familie-Umwelt“ unterstützt.

Ich biete einem bedürftigen Kind Schutz und fördere seinen Therapieplatz. Mein Beitrag wird sofort und ohne Abzug für die wöchentliche psychotherapeutische Behandlung eines Kindes eingesetzt.

Unser Angebot gilt natürlich auch für Firmen und Organisationen. Oder Sie übernehmen gemeinsam mit ihren Freunden eine Patenschaft für ein Kind Ihrer Wahl: 1.800,-€ : für ein **ganzes Jahr Therapie!**



Ja, Ich unterstütze das Projekt: **safe-place**



Ein sicherer Therapieplatz für jedes Kind in Not!



Verein zur Förderung und Therapie psychosomatisch gefährdeter oder erkrankter Kinder und Jugendlicher g. V.
www.safe-place.at

Vorstand:
Prim. Dr. Hans Zimprich
Dr. Peter Machowetz
Mag. Susanne Praglowski
Mag. Sandra Velásquez

Rechnungsprüfer:
KPMG/NÖ, 2340 Mödling

Geschäftsführung:
A-1010 Wien, Seilerstätte 5/14
mobil: +43 (0) 699 13173307
tel./fax: +43 (0) 1 9412508
e-mail: info@kind-familie-umwelt.at
www.kind-familie-umwelt.at

Spendenkonto:
safe-place
BANK AUSTRIA UniCredit Group
Konto Nr.: 00610 777 310
BLZ: 12000

- Fördernde Mitgliedschaft: 40,-€ pro Jahr
- Einmalsspende
- Kindertherapie-Patenschaft **safe-place**

**Bank Austria
Creditanstalt**

Kontonummer EmpfängerIn 00610777310	BLZ Empfängerbank 12000
EmpfängerIn „Kind-Familie-Umwelt“ Verein für Kinderpsychotherapie	
Kontonummer AuftraggeberIn	

AUFTRAGSBESTÄTIGUNG - EURO

Betrag
Verwendungszweck
<input type="radio"/> Förderndes Mitglied
<input type="radio"/> Spende
<input type="radio"/> Therapie-Patenschaft

AuftraggeberIn/EinzahlerIn - Name und Anschrift

6710 - 04.04 004
84+

**Bank Austria
Creditanstalt**

Kontonummer EmpfängerIn 00610777310	BLZ Empfängerbank 12000
EmpfängerIn „Kind-Familie-Umwelt“ Verein für Kinderpsychotherapie	
Kontonummer AuftraggeberIn	

ZAHLSCHEIN - INLAND

EUR	Betrag
Verwendungszweck	
<input type="radio"/> Förderndes Mitglied	
<input type="radio"/> Spende	
<input type="radio"/> Therapie-Patenschaft	

Unterschrift AuftraggeberIn - bei Verwendung als Überweisungsauftrag

Kontonummer AuftraggeberIn BLZ - Auftragg./Bankverm.

AuftraggeberIn/EinzahlerIn - Name und Anschrift

6710 - 04.04 004
00610777310+ 00012000> 40+