

Rückmeldebogen bitte senden an:

Aids-Hilfe Dresden e.V.
Bischofsweg 46
01099 Dresden



via Fax: 0351-8044490

Ich möchte Informationen:

- Einmalig.** Mich interessiert besonders:
-
- Regelmäßig.** Viermal im Jahr erscheint unser Infobrief „m.ahd“.
Bitte schicken Sie mir diesen an die unten genannte Adresse.

Ich möchte unterstützen:

- Einmalig.** Mit Geld.
 - Rufen Sie mich bitte an.
 - Schicken Sie mir einen Überweisungsträger. Nach Zahlungseingang erbitte ich eine steuerabzugsfähige Spendenquittung.
- Regelmäßig.** Eine Fördermitgliedschaft hilft der Aids-Hilfe Dresden. Mit einem Jahresbeitrag von mindestens 50 €. (Betrag ist steuerabzugsfähig)
 - Schicken Sie mir einen Überweisungsträger.
 - Ich werde meinen Beitrag auf das Konto 3120 151 393 bei der Ostsächsischen Sparkasse Dresden (BLZ: 850 503 00) einzahlen.

Ich will auch mitreden:

Dazu werde ich Mitglied des Vereins. Das kostet 40 € bzw. 20 € (ermäßigt) im Jahr. Der Mitgliedsbeitrag ist steuerabzugsfähig. Meine Rechte und Pflichten erfahre ich aus den Antragsunterlagen. Diese werden Ihnen umgehend zugeschickt.

Ich will mitmachen:

Meine Interessen und Fähigkeiten sind

.....

Name, Vorname

Adresse

Telefon / eMail