

## Erklärung zum Datenschutz

Meine persönlichen Daten dürfen nur vereinsintern verwendet und nicht an Dritte weitergeleitet werden. Ich bin damit einverstanden online Informationen bzw. Einladungen des Fördervereins zu erhalten.

Ort/Datum

Unterschrift

Mit meinem Eintritt erhalte ich ein Exemplar der Vereinssatzung.

## **Partnerschaft sichern - Diakonie fördern** **Förderverein**

### **Diakonie Odessa- Rehabilitationszentrum St. Paul**

Auf verschiedenen Ebenen und in vielfältiger Weise wird durch die Stadt Regensburg, das Dekanat Regensburg und private Initiativen die Partnerschaft mit Odessa/Ukraine gepflegt.

Der Förderverein möchte die Arbeit der Diakonie Odessa/ Rehabilitationszentrum St. Paul langfristig sichern und unterstützen.



Die Diakonie Odessa bietet

- ambulante Betreuung alter Menschen, Suchtberatung, Hilfe für HIV-Infizierte
- Unterstützung von Binnenflüchtlingen aus dem Kriegsgebiet im Osten der Ukraine
- therapeutische Hilfe für durch Gewalterfahrungen traumatisierte Personen
- Fortbildung der Psycholog\*innen und Traumatherapeut\*innen

Vitaliy Mykhaylyk,  
Direktor der Diakonie Odessa:  
*„Wir sind dankbar für Ihre Unterstützung, die uns hilft unsere 25 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu finanzieren. Auch Fort- und Ausbildungskurse werden dadurch ermöglicht.“*



Die Diakonie Odessa/Rehabilitationszentrum St. Paul ist auf Partner angewiesen, die vor Dritten (Stiftungen, Brot für die Welt u.a.) für ihre Arbeit, die korrekte Mittelverwendung und ihr Ansehen eintreten können.



**An  
Hans Hopp, Schriftführer Förderverein Diakonie Odessa  
Kaiser-Friedrich-Allee 18,  
93051 Regensburg**

## **Beitrittserklärung**

**Name:**

**Anschrift:**

Tel. Nr.

mail-Adresse:

**Ja, ich möchte die Diakonie Odessa unterstützen und trete dem Förderverein bei. Mein Beitrag soll betragen**

**monatlich 1 Euro (Mindestbeitrag)**       **Euro/Jahr**

**Ort/Datum**

**Unterschrift**

Hiermit erteile ich bis auf Widerruf der Gesamtkirchenverwaltung Regensburg (Gläubiger-Identifikationsnr. DE 10 ZZZ 00000 284581) die Einzugsermächtigung (Abbuchung 1x jährlich) für meinen Beitrag. Meine Bankverbindung:

Bank/Sparkasse:

IBAN:

Ort/Datum

Unterschrift Kontoinhaber\*in