



Absichtserklärung zur Spende

Für Bewohner*innen und Angehörige

Frau/Herr _____

wohnt bei uns im Hause seit _____

ist Angehörige/r von Frau/Herrn _____

und beabsichtigt der Altenheim Friedrichsburg gGmbH als Rechtsträger des
Altenheims Friedrichsburg, Offenbergstr. 19, 48151 Münster

eine Geldspende in Höhe von € _____

(in Worten: _____ EURO) zukommen zu lassen.

eine Sachspende: _____ im Wert von € _____

(in Worten: _____ EURO) zukommen zu lassen.

Frau/Herr _____ bestätigt,
dass die Spendenabsicht in freier Entscheidung ohne jegliche Beeinflussung durch
den Heimträger oder dessen Mitarbeiter getroffen wurde.

Mit dieser Spende beabsichtigt Frau/Herr _____ keine
Vergünstigung oder Bevorteilung.

Ort, Datum

Spender/-in