Sehr geehrte Damen und Herren,

seit der Gründung unserer Stiftung im Jahr 2000 führen wir therapeutische Erlebnisaufenthalte für benachteiligte und traumatisierte Kinder und Jugendliche durch. Was auf Mallorca begann, wurde inzwischen auf weitere Kinderferienhäuser in Deutschland (Bayern) und Rumänien (Radeln/Roadeş) ausgedehnt. Darüber hinaus bestehen diverse Kooperationen mit Einrichtungen im In- und Ausland, wodurch sich den Kindern ein breites Spektrum an Möglichkeiten eröffnet. Über 1.500 Kinder und Jugendliche pro Jahr sind es, denen wir eine Zeit des Kraftschöpfens, der Horizonterweiterung, der Erholung und der Erlebnisse bieten. Berichte von Erziehern und Betreuern zeigen uns immer wieder, dass die Aufenthalte eine nachhaltige Wirkung haben, den Zusammenhalt in der Gruppe stärken und sich oft auch positiv auf Selbstbewusstsein und Lebensmut der Kinder und Jugendlichen auswirken.

Alle Aufenthalte werden ausschließlich durch Spenden finanziert. Wir würden uns daher sehr freuen, wenn Sie uns mit einer Spende — ob einmalig oder als Förderpate dauerhaft — unterstützen. Bis zu einer Spendenhöhe von 200,00 Euro genügt der Kontoauszug zur Vorlage bei Ihrem Wohnsitzfinanzamt. Für darüber hinausgehende Beträge erhalten Sie gerne eine Spendenbescheinigung von uns. Hierfür benötigen wir Ihre Anschrift.

Weitere Informationen zu unserer Stiftung, zu den Einrichtungen und Aktivitäten finden Sie auf: www.petermaffaystiftung.de • www.facebook.com/petermaffaystiftung.de

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung! Ihre, PETER MAFFAY STIFTUNG





Zuwendungsnit dem Kontoauszuo

IHRE SPENDE/FÖRDERPATENSCHAFT ZUM WOHL DER KINDER UND JUGENDLICHEN

SEPA-Überweisung/Zahlsche		Für Überweisungen in Deutschland und in andere EU-/EWR-	Beleg/Quittung für den Auftraggeber
Name und Sitz des überweisenden Krediti		Staaten in Euro.	
Peter Ma	r: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen, bei maschinelle a f f a y S t i f t u 0 0 0 0 0 0 7 6 5 7 0 3 0		r Zahlungsempfänger —
BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdi	ienstleisters (8 oder 11 Stellen)	Ц	IBAN (Zahlungsempfänger)
	Betrag: Euro, Ce	nt	SPENDE EUR
Spenden-/Mitgliedsnummer oder I	Name des Spenders (max. 27 Stellen) ggf. Stich	wort	Kontoinhaber
PLZ des Spenders Straße des S	Spenders	Haus-Nr.:	-
Angaben zum Kontoinhaber/Zahler	: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen	oder Postfachangaben	Datum
D E		06	
Datum	Unterschrift(en)	1	Bis Euro 200,- gilt der abgestempelte "Beleg/Quit- tung für den Auftraggeber" als Zuwendungs- bescheinigung in Verbindung mit dem Kontoauszu



Weitere Spendenmöglichkeiten

Auf unsere Webseite (www.petermaffaystiftung.de/spenden) finden Sie weitere Möglichkeiten uns zu unterstützen, sowie ausführliche Beschreibungen, Formulare und Broschüren zu den nachfolgenden Spendenmöglichkeiten:

- · Feste und Veranstaltungen
- Bußgeld
- Trauerspende
- Testament
- Eigene Spendenseite für eigene Projekte anlegen
- PayPal (bietet Ihnen folgende Zahlungsmethoden):



Ort, Datum:











Unser Ziel

Das in die Natur eingebettete, weite und zugleich geschützte Umfeld unserer Einrichtungen, bietet Kindern und Familien den Raum um Kraft zu tanken, um sich zu erholen und auszutauschen.

Das Erleben und Wahrnehmen der eigenen Kräfte und Grenzen, der Auseinandersetzung mit sich und anderen Lebensumständen und dem Kennenlernen der Besonderheiten der Natur, unterstützt die Fähigkeit, sich selbst zu finden.

HELFEN SIE UNS ZU HELFEN MIT IHRER SPENDE!

FÖRDERPATENSCHAFT

PETER MAFFAY STIFTUNG	G • Klenzestraße 1 • 82	2327 Tutzing • Fax: 081	58 - 9956 67 • stiftun	g@petermaffay.de	
Name:					
Anschrift:					
E-Mail:					
Ich ermächtige die PETER MAFFAY S	TIFTUNG hiermit, den angegeb	enen Förderbetrag bis auf Wid	erruf von meinem Konto einzu	ziehen.	
Mein Förderbetrag:	○ 10,00 EUR	○ 20,00 EUR	OE	UR Erstmalsab:	
Zahlungsweise:	○ einmalig	○ monatlich	O vierteljährlic	h O halbjährlich	○ jährlich
Name und Sitz des Geldinstitute	s:				
IBAN:		BIC/SWIFT:			

Unterschrift des Kontoinhabers: