

Nehmen Sie mit uns Kontakt auf!

Per Fax an 030 - 20 966 98-29

Per Post an unten stehende Adresse

Per E-Mail an geschaeftsstelle@desam.de

Deutsche Stiftung
für Allgemeinmedizin und Familienmedizin
Patenschaftsmodell
Schumanstraße 9
10117 Berlin

Ihre Kontaktdaten

<input type="text"/>
Frau/Herr/Titel
<input type="text"/>
Vorname, Nachname
<input type="text"/>
Unternehmen/Organisation, Funktion/Abteilung
<input type="text"/>
Straße, Hausnummer
<input type="text"/>
PLZ, Wohnort
<input type="text"/>
Telefonnummer
<input type="text"/>
E-Mail

Ja, ich möchte als Patin/Pate den hausärztlichen Nachwuchs fördern.

Ich erkläre hiermit verbindlich für das DESAM-Patenschaftsmodell folgende Mittel zu spenden:

(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen.)

- 6.000 € (eine Patenschaft)
- 3.000 € (eine halbe Patenschaft)
- 2.000 € (eine Drittel Patenschaft)

Gewünschte Zahlungsintervalle:

(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen.)

- monatlich (zu jeweils gleichen Raten)
- jährlich (zu jeweils gleichen Raten)
- Einmalzahlung

Bankverbindung

Deutsche Stiftung für Allgemeinmedizin
und Familienmedizin

IBAN: DE09 3006 0601 0005 6470 45

BIC: DAAEDEDXXX

Verwendungszweck: Patenschaft NWA

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich die Deutsche Stiftung für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DESAM) die Spende zum nächstmöglichen Zeitpunkt mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DESAM auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE67ZZZ00002230442

<input type="text"/>
Kontoinhaber/in
<input type="text"/>
IBAN
<input type="text"/>
Kreditinstitut

Meine Wünsche:

- Die Mittel können für Studierende in ganz Deutschland eingesetzt werden.
- vorzugsweise Förderung Studierender aus
- Bundesland
-
- Universität
- Ich bin an persönlichem Kontakt mit der/dem/den Geförderten interessiert.
- Ich möchte an Veranstaltungen mit den Geförderten teilnehmen.
- Ich möchte anonym spenden, mein Name soll nicht veröffentlicht werden.

Hinweise zum SEPA-Lastschriftmandat

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenznummer: _____
(wird von der DESAM vergeben)

<input type="text"/>
BIC/BLZ
<input type="text"/>
Ort/Datum
<input type="text"/>
Unterschrift Kontoinhaber/in

Spenden sind steuerbegünstigt

Fördervereinbarung

1. Gegenstand der Vereinbarung

Die DESAM verpflichtet sich

- die Spende ausschließlich entsprechend der gemeinnützigen Zwecke zur Organisation und Durchführung des Förderprogramms DESAM-Nachwuchsakademie zu verwenden und die Wünsche der Patin/des Paten soweit wie möglich zu berücksichtigen
- Studierende auszuwählen, deren bisheriger Werdegang sowie deren Bewerbung besonders großes Interesse an der Allgemeinmedizin erwarten lassen
- über die gespendeten Beträge kalenderjährlich Zuwendungsbescheinigungen auszustellen.

Anmerkung: Sofern die/der Fördernde die Kontaktdaten der Geförderten erhalten möchte, setzt dies deren Einverständnis voraus. Die Deutsche Stiftung für Allgemeinmedizin und Familienmedizin unterstützt die Möglichkeit einer freiwilligen Kontaktaufnahme zwischen der/dem Fördernden und den Geförderten.

Für den Fall, dass die/der Geförderte aus der Nachwuchsakademie ausscheidet oder ihr/sein Studium vorzeitig beendet, bin ich damit einverstanden, dass die von mir geleisteten Beträge, nach Rücksprache und auf der Grundlage einer Auswahlentscheidung, als Patenschaft im Rahmen der Nachwuchsakademie an andere Studierende vergeben werden.

2. Datenschutzhinweise

Ihre Daten werden in unserer Datenbank (Dienstleister Wikando GmbH) gespeichert, wenn Sie z.B. spenden oder Informationsmaterial anfordern. Dies ist notwendig, damit wir Kontakt zu Ihnen halten oder Zuwendungsbestätigungen ausstellen können. Ihre im Rahmen der Patenschaftvereinbarung erhobenen Daten werden auf Grundlage Ihrer Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 lit. a Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) verarbeitet.

Wir erheben, verarbeiten und nutzen Ihre Daten ausschließlich zur Erfüllung der satzungsgemäßen Ziele und zu Ihrer Betreuung im Rahmen der Patenschaft. Die Kommunikation erfolgt, soweit möglich, elektronisch. Wir geben Ihre Daten im Rahmen der satzungsgemäßen Aufgaben sowie zur Spendenabwicklung und -verwaltung an Dienstleister weiter. Dabei werden jeweils so wenige Daten wie nötig weitergegeben. Wir weisen Sie darauf hin, dass Sie der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten zum Zwecke der Übersendung von Informationsmaterial jederzeit durch eine E-Mail an geschaeftsstelle@desam.de widersprechen können. Im Falle des Widerspruchs unterbleibt die Datenverarbeitung mit Wirkung für die Zukunft zu diesem Zweck.

Sie sind gemäß Art. 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber der DESAM umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen. Sie haben das Recht, die Sie betreffenden personenbezogenen Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten. Gemäß Art. 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber der DESAM Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Die bei der DESAM gespeicherten Daten werden gelöscht, sobald sie für ihre Zwecke nicht mehr erforderlich sind und der Löschung keine gesetzlichen Aufbewahrungspflichten entgegenstehen.

Ihnen steht das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde, insbesondere in dem Mitgliedstaat ihres Aufenthaltsorts, ihres Arbeitsplatzes oder des Orts des mutmaßlichen Verstoßes zu, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung und Weitergabe der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt.

Ich bin mit der Weitergabe meiner Daten an die Geförderten einverstanden. Meine Einwilligung erfolgt freiwillig. Die Einwilligung ist jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerruflich. Die Widerrufserklärung ist in Textform an geschaeftsstelle@desam.de zu richten. Ich versichere, dass ich die Kontaktdaten der Geförderten nur im Zusammenhang mit dem Patenschaftsprogramm nutze, nicht an Dritte weitergebe und nach Beendigung der Patenschaft lösche.

3. Öffentlichkeitsarbeit

Die/der Fördernde ist berechtigt, im Rahmen seiner Öffentlichkeitsarbeit seine Patenschaft in angemessener Weise darzustellen. Die DESAM würdigt das Engagement der/des Fördernden und nennt sie/ihn auf ihrer Webseite (www.desam.de) namentlich, wenn die/der Fördernde damit einverstanden ist, als Förderer/in genannt zu werden.

4. Wirksamkeit

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam oder undurchführbar sein oder nach Vertragsschluss unwirksam oder undurchführbar werden, bleibt davon die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen unberührt.

Ort / Datum

Ort / Datum

Unterschrift Förderer/in

Prof. Dr. med. Ferdinand M. Gerlach, MPH
Vorstandsvorsitzender DESAM