



Spendenanfrage

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und senden Sie es – zusammen mit dem Kostenvoranschlag für die geplante Zahnbehandlung – per E-Mail an hilfe@zahnderella.de

Sie erhalten zeitnah eine Rückmeldung, ob wir das Vorhaben mit einer Spende unterstützen können.

1 Wer fragt an?

Die Anfrage können Sie als Einzelperson für sich selbst oder im Namen einer anderen Person stellen (z. B. Kind, Angehöriger). Falls die Anfrage über eine Zahnarztpraxis oder Einrichtung läuft, tragen Sie diese unten ein.

Zahnarztpraxis / Einrichtung (optional)

Vorname

Nachname

Straße & Hausnummer

PLZ

Ort

Mobilfunknummer

E-Mail-Adresse

2 Für wen ist die Spende?

Vorname

Nachname

Straße & Hausnummer

PLZ

Ort

Mobilfunknummer

E-Mail-Adresse



3 Welche Zahnbehandlung soll bezuschusst werden?

Bitte Behandlung, Anzahl, Einzelkosten und ggf. Besonderheiten beschreiben.

4 Gesamthöhe der Bezuschussung

Betrag in Euro

 €

5 Warum kann die Person die Behandlung nicht selbst bezahlen?

Bitte schildern Sie kurz die Gründe – z. B. finanzielle Belastung, geringes Einkommen, Alleinerziehend oder längere Arbeitsunfähigkeit.

6 Dürfen wir die Daten anonymisiert verwenden?

Für die anonymisierte Darstellung als Spendenprojekt auf unserer Website.

Ja

Nein

Ort, Datum

Unterschrift
