

Interner Vermerk – wird von der Aline-Reimer-Stiftung ausgefüllt

Anfrage: ☐ Bestätigung ☐ Absage Bearbeiter: _____



**Aline Reimer
STIFTUNG**

Netzwerk für Jugendliche
und junge Erwachsene mit Krebs

Unterstützungsantrag

Bitte ausgefüllt und unterschrieben zurücksenden per Mail an
anfragen@aline-reimer-stiftung.de oder per Fax an 03342 42689-49

Antragsteller

Vorname _____ Name _____

Ggf. Institution, Verein o.ä. _____

Email _____ Telefon _____

Begünstigte/r

Vorname _____ Name _____

Geburtsjahr _____ Geburtsort _____

Ggf. Institution, Verein o.ä. _____

Straße/Hausnummer _____

PLZ _____ Ort _____

Erkrankung _____ Therapie abgeschlossen: ☐ ja ☐ nein

Ansprechpartner für Rückfragen, sofern abweichend vom Antragsteller

Vorname _____ Name _____

Email _____ Telefon _____

Anfrage / Erläuterung / Darstellung der Hilfebedürftigkeit (ggf. Anlagen beilegen)

Höhe der beantragten Unterstützung: circa _____ Euro

Datum, Unterschrift Antragsteller _____