



WIR BRAUCHEN IHRE SOLIDARITÄT!

Liebe Kollegin, lieber Kollege,
seit mehr als 15 Jahren bin ich für
ÄRZTE OHNE GRENZEN im Einsatz.

Die medizinischen Möglichkeiten vor Ort sind oft begrenzt. So habe ich schon mehr als einmal im Schein einer Taschenlampe operiert und gelernt, mit den einfachsten Mitteln auszukommen. Dennoch geht es nicht ohne Medikamente, Skalpell und Verbandsmaterial. Mit einer Spende können wir Menschen in akuten Notsituationen helfen. Bitte unterstützen Sie uns dabei.

Vielen Dank,

Ihr Dr. Volker Herzog

GEMEINSAM MEHR BEWIRKEN

Als Ärztin oder Arzt können Sie auf unterschiedliche Weise einen wichtigen Beitrag für die Nothilfe von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** leisten: Entweder Sie helfen uns als Mitarbeiterin oder Mitarbeiter direkt vor Ort in unseren Hilfsprojekten oder Sie unterstützen die Arbeit Ihrer Kolleginnen und Kollegen mit einer Dauerspende. **Spenden Sie mindestens 30 Euro pro Monat und werden Sie Partnerarzt von ÄRZTE OHNE GRENZEN.**

MIT IHRER DAUERSPENDE ...

- ... ermöglichen Sie uns, schnell und flexibel zu helfen – ob in akuten Notsituationen oder in anhaltenden Krisen.
- ... machen Sie unsere weltweiten Einsätze planbar.
- ... sorgen Sie für niedrigere Verwaltungskosten.

IHRE VORTEILE ALS PARTNERARZT

- Medizinische Einblicke in unsere Arbeit mit dem **AKUTmed**, der Spezialausgabe unseres Spendermagazins für Ärztinnen und Ärzte
- **Einladungen** zu ausgewählten Veranstaltungen
- Auf Wunsch **persönliche Spendenurkunde**
- **Partnerarzt-Logo** für Ihre Briefbögen, Ihre Website oder Ihre E-Mail-Signatur
- **Aktionsmaterialien** wie Infolyer, Plakate und Terminblöcke für Ihre Arztpraxis oder Klinik

Unsere Aktionsmaterialien können Sie mit beiliegendem Formular oder online bestellen:

www.aerzte-ohne-grenzen.de/aerzte-helfen









NIGER © Julie Remy

WAS IHRE SPENDE BEWIRKEN KANN:

Mit einer Spende von **30 Euro** können wir zum Beispiel 115 an Malaria erkrankte Kinder bis fünf Jahre mit einem wirksamen Artesunat-Amodiaquin-Kombinationspräparat behandeln.

Mit einem Beitrag von **100 Euro** können wir beispielsweise 12 schwer erkrankten Cholerapatienten mit einer Ringer-Lactat-Lösung helfen.

UNSERE TEAMS ...

-  ... leisten in mehr als 60* Ländern medizinische Nothilfe.
-  ... führen jeden Tag mehr als 25.000* Konsultationen durch.
-  ... bekämpfen Epidemien wie Cholera und Malaria, Pandemien wie HIV/Aids und behandeln mangelernährte Kinder.
-  ... verteilen sauberes Wasser, Zelte und Decken.
-  ... setzen sich dafür ein, dass Menschen in ärmeren Ländern Zugang zu Medikamenten erhalten.
-  ... erheben die Stimme für Menschen in Not, wenn Menschenrechte massiv verletzt werden.

* Die Zahlen beziehen sich auf das Jahr 2013.

WELTWEITE NOTHILFE – SEIT MEHR ALS 40 JAHREN

Als internationale Hilfsorganisation helfen wir seit 1971 schnell, effizient und unbürokratisch – ohne dabei nach Herkunft, Religion oder politischer Überzeugung zu fragen. Tag für Tag versorgen unsere Mitarbeiter Tausende Patienten in Kriegsgebieten oder nach Naturkatastrophen. Für unsere Arbeit wurden wir 1999 mit dem Friedensnobelpreis ausgezeichnet.

WIR SIND FÜR SIE DA!

Unseren Spenderservice erreichen Sie:
Montag bis Freitag von 09:00 bis 17:00 Uhr
Telefon: 030 700 130-130
Fax: 030 700 130-340
spenderservice@berlin.msf.org

Alle Informationen zum Programm **ÄRZTE FÜR ÄRZTE** unter:
www.aerzte-ohne-grenzen.de/aerzte-helfen

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin
www.aerzte-ohne-grenzen.de

SPENDENKONTO
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00
BIC: BFSWDE33XXX



UNSERE AKTIONSMATERIALIEN FÜR SIE

JA, ich unterstütze ÄRZTE OHNE GRENZEN als Partnerarzt mit einer Dauerspende von mind. 30 Euro pro Monat und möchte mein soziales Engagement kommunizieren. Bitte schicken Sie mir hierfür kostenlos zu:

..... Spendenurkunde

..... Etikettenbögen
(24 Stk. pro Bogen)

..... Terminblöcke
(50 Blatt)

JA, ich möchte meine Patientinnen und Patienten über die weltweite Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN informieren. Bitte schicken Sie mir hierfür kostenlos zu:

..... Magazine AKUT zur Auslage
im Wartezimmer

..... Infolyer
„ÄRZTE OHNE GRENZEN“

..... Plakate für den Warteraum
oder den Empfangsbereich

Bitte senden Sie die Aktionsmaterialien an:

Titel

Name

Vorname

Straße

PLZ / Ort

Telefon*

E-Mail*

*freiwillige Angabe

**JA, ICH UNTERSTÜTZE ÄRZTE OHNE GRENZEN ALS PARTNERARZT
MONATLICH MIT**:**

EUR 30,-

EUR 50,-

EUR 100,-

EUR

Ich ermächtige ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V. (Gläubiger-ID: DE29ZZZ00000020496), den o. g. Betrag monatlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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. Meine regelmäßige Spende kann ich jederzeit beenden.

Kontoinhaber / in:

Titel

Name

Vorname

Straße

PLZ / Ort

Bank

IBAN

BIC

Datum / Unterschrift

Ja, ich möchte regelmäßig den kostenlosen Newsletter von ÄRZTE OHNE GRENZEN erhalten.

Ja, Sie dürfen mich bei Spendenaufrufen und aktuellen Informationen anrufen.

E-Mail

Telefon

**Der Mindestbetrag für eine Teilnahme am Partnerprogramm ÄRZTE FÜR ÄRZTE beträgt 30 Euro pro Monat.