

## Werden Sie Freund/in von pro pallium

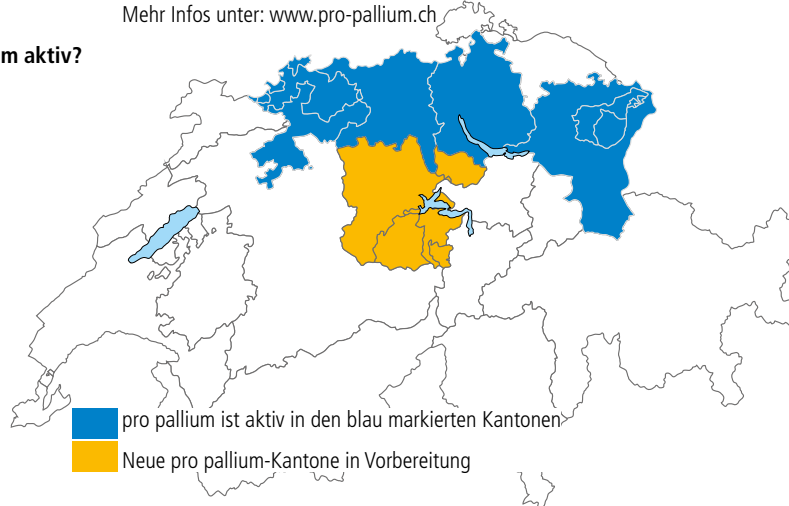
### Wer ist pro pallium?

pro pallium entlastet, begleitet und vernetzt Familien mit lebenslimitiert erkrankten Kindern – kostenlos. Dazu setzen wir eigens ausgebildete Freiwillige ein. Die Begleitung geht über den Tod des Kindes hinaus. Wir sind eine gemeinnützige, spendenfinanzierte Stiftung. Sämtliche Spenden kommen vollumfänglich den Familien zugute.

2017 ist der Aufbau des Betreuungsnetzes Zentralschweiz in der Pädiatrischen Palliative Care Schwerpunkt unserer Arbeit.

Mehr Infos unter: [www.pro-pallium.ch](http://www.pro-pallium.ch)

### Wo ist pro pallium aktiv?



### Unsere Erfolge

**2017** Rotkreuzpreis des Schweizerischen Roten Kreuzes für besondere humanitäre Leistungen. → [www.pro-pallium.ch/rotkreuz](http://www.pro-pallium.ch/rotkreuz)

**2016** Bettagsfranken des Kantons Solothurn: Schwerpunktthema «Unterstützung von Familien mit Kindern».

**2016** Anerkennungspreis des Kantons Aargau: Projekte, die zum körperlichen, psychischen und/oder sozialen Wohlbefinden der Aargauer Bevölkerung beitragen.

### Vorteil für Spender/innen

pro pallium ist gesamtschweizerisch als gemeinnützige Stiftung anerkannt und die Spenden sind bei den Steuern abzugsberechtigt. Die Spendenbestätigung kann der Steuererklärung beigelegt werden.

### Hinweis

Als Freundin oder Freund von pro pallium sind Sie zu keiner Zahlung verpflichtet. Spenden werden jedoch gern angenommen.

### Spenden-Konto

Postcheck-Konto 60-37169-3 – IBAN CH41 0900 0000 6003 7169 3

Dieser Flyer darf  
kopiert und per  
Couvert einge-  
schickt werden

Bitte bis zum  
31. Januar 2018  
retournieren

Bitte  
frankieren

## Ich werde Freund/in von pro pallium ...

... und bestelle den Gratis-Newsletter (2x pro Jahr):

per E-Mail

per Post

Dieses Formular **online** ausfüllen:

[www.pro-pallium.ch/pp/freund/](http://www.pro-pallium.ch/pp/freund/)

Frau  Herr  Firma

Bemerkungen \_\_\_\_\_

Firmenname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Vermittler/in (Name, Vorname, Adresse, PLZ, Ort)

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Danke für Ihr Interesse!



pro pallium  
pro pallium Freunde  
Leberngasse 19  
4600 Olten