

Mitgliedsantrag



Ich möchte Mitglied im Caritasverband Frankfurt e. V. werden und unterstütze den Verband
(bitte jeweils das Zutreffende ankreuzen!)

- durch Zahlung eines finanziellen Beitrags in Höhe von
_____ Euro monatlich halbjährlich jährlich
(Der Mindestbeitrag beträgt 18,00 Euro pro Jahr)

Gewünschte Zahlungsart:

- Abbuchung (Einzugsermächtigung) Dauerauftrag Überweisung
- Ich arbeite ehrenamtlich im sozialen-caritativen Dienst der Gemeinde/Gruppe/Organisation

- Ich fördere die Caritasarbeit auf folgende Weise:

- Ich wünsche die Zusendung der Caritas-Zeitschrift „Sozial-Courage“ (viermal jährlich)
- ja nein

Meine Motivation für eine Mitgliedschaft im Caritasverband Frankfurt (in Stichworten)

Meine Adresse:

Name, Vorname*

Telefon (tagsüber)*

Straße, Hausnummer*

PLZ, Ort*

E-Mail-Adresse*

Konfession*

Hiermit ermächtige ich den Caritasverband Frankfurt widerruflich den o. g. Betrag von meinem Konto abzubuchen:

Kontoinhaber*

Bankinstitut*

IBAN*

BIC (nur bei Konten im Ausland)

Ort, Datum*

Unterschrift*

* Pflichtfelder, bitte gut leserlich ausfüllen