

Antrag auf **Mitgliedschaft**

Ja, ich möchte Caritas-Mitglied werden.

.....
Name, Vorname

.....
Geburtsdatum

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Wohnort

.....
Telefon, Handy

.....
E-Mail

.....
Ort, Datum,

.....
Unterschrift

Ich überweise den Mitgliedsbeitrag: Pax-Bank eG Mainz
IBAN DE 02 3706 0193 4001 6101 50
BIC GENODED1PAX Kennwort: Mitglied werden

Hiermit ermächtige ich den Caritasverband Darmstadt e. V.
widerruflich den folgenden Jahresbeitrag von meinem
Konto abzubuchen:

..... € 54 € 36 €

12 € (Mindestbeitrag)

.....
Kontoinhaber: Name/Vorname

.....
IBAN

.....
Bank

.....
Ort, Datum,

.....
Unterschrift

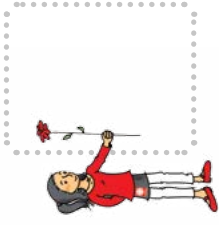
Absender:

.....

.....

.....

.....



Caritasverband Darmstadt e. V.

Heinrichstraße 32 A

64283 Darmstadt