

Caritasverband für den Landkreis Bamberg e.V.  
Josefstraße 27  
96052 Bamberg

**Beitritts – Erklärung**  
**Mitglied beim Caritasverband für den Landkreis Bamberg e.V.**

**Ihre Daten:**

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer:

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort:

**Unterstützung**

- Ich bin bereit die Caritasarbeit durch einen finanziellen Beitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ (mind. 10,00 €) jährlich zu fördern.
- Ich bin an einer ehrenamtlichen Tätigkeit im Bereich des Caritasverbandes für den Landkreis Bamberg interessiert.
- Ich bin bereits ehrenamtlich tätig und fördere die Caritasarbeit auf folgende Weise:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Gewünschte Zahlungsart:**

**Einzugsermächtigung**

Kto. Nr.: \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

**Überweisung**

Kto. Nr.: 9 004 505; Liga Spar- und Kreditgenossenschaft, BLZ: 750 903 00

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**