

An den  
Caritasverband für den Kreis Höxter e.V.  
Klosterstraße 9  
33034 Brakel

## Mitgliedserklärung

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

_____
Vor- und Zuname
_____
Straße und Hausnr.
_____
Postleitzahl
_____
Wohnort
_____
Telefon
_____
E-Mail

Bitte ankreuzen und unterschreiben:

Ich möchte die Caritas als Mitglied mit einem Jahresbeitrag unterstützen.

- Ich zahle den Mindestbeitrag in Höhe von 12 €.
- Ich zahle einen Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ €.
- Ich möchte mich ehrenamtlich engagieren.

Als Mitglied möchte ich regelmäßig über die Arbeit des Caritasverbandes für den Kreis Höxter e.V. informiert werden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten für die Zusendung weiterer Materialien gespeichert und verwendet werden.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Zahlungsart (bitte ankreuzen und ausfüllen):

Ich überweise den Betrag unter Angabe meines Namens auf das Konto des Caritasverbandes für den Kreis Höxter e.V. IBAN: DE72 4765 0130 0000 0319 22 BIC: WELADE3LXXX

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den Caritasverband für den Kreis Höxter e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Caritasverband für den Kreis Höxter 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.

Gläubiger-ID: DE33ZZZ00000125669

Zahlungstermin, jährlich zum 01.01. oder zum \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_

DE \_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_ BIC