



An den
Caritasverband Siegen-Wittgenstein e.V.
Häutebachweg 5
547072 Siegen

Mitgliedserklärung

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

Vorname

Nachname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Telefon

E-Mail

Bitte ankreuzen und unterschreiben:

Ich möchte die Caritas als Mitglied mit einem Jahresbeitrag unterstützen.	
<input type="radio"/> Ich zahle den Mindestbeitrag in Höhe von 12 €.	
<input type="radio"/> Ich zahle einen Jahresbeitrag in Höhe von _____ €.	
<input type="radio"/> Ich möchte mich ehrenamtlich engagieren.	
<input type="radio"/> Als Mitglied möchte ich regelmäßig über die Arbeit des Caritasverbandes Siegen-Wittgenstein e.V. informiert werden.	
<input type="radio"/> 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):

<input type="radio"/> Ich überweise den Betrag unter Angabe meines Namens auf das Konto des Caritasverbandes Siegen-Wittgenstein e.V. IBAN: DE 68460500010002119394 BIC: WELADED1SIE	
<input type="radio"/> SEPA-Lastschrift-Mandat	
Ich ermächtige den Caritasverband Siegen-Wittgenstein e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Caritasverband Siegen-Wittgenstein 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: DE70ZZZ00000644923	
Zahlungstermin, jährlich zum 01.01. oder zum _____	
Vor- und Zuname _____	
DE _____ IBAN	_____ BIC