

Caritasverband für die Stadt Bottrop e. V.  
Paßstr. 2  
46236 Bottrop

Tel. 02041 6902-51

**DIE CARITAS HILFT**

**HILF DER CARITAS**

**WERDEN AUCH SIE MITGLIED!**

**DIE MENSCHEN BRAUCHEN SIE!**

Schon mit einem geringen Betrag können Sie Menschen in Not unterstützen.

Helpen ist so leicht.

Tun Sie es.

Bitte fördern Sie unsere Arbeit mit einem Jahresbeitrag von € 12,00.

.....  
**ANTRAG AUF AUFNAHME ALS MITGLIED**



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

**Anschrift** \_\_\_\_\_

**Geb.-Datum** \_\_\_\_\_ **Telefon** \_\_\_\_\_

**Beruf** \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied des Caritasverbandes für die Stadt Bottrop e. V. und bitte um Ausstellung einer Mitgliedskarte.

Ich bin bereit, für die Aufgaben der Caritas einen jährlichen Beitrag von € \_\_\_\_\_ auf das Konto 4176 bei der Stadtparkasse Bottrop, BLZ 424 512 20 einzuzahlen.

(Mindestbeitrag € 12,00)

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

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