

Förderverein Caritas-Hospiz Xenia e.V. - Ich möchte helfen.

Förderverein Caritas-Hospiz Xenia e.V.
c/o Caritasverband Nürnberg e.V.
Obstmarkt 28
90403 Nürnberg

Ich möchte Mitglied im Förderverein werden.

.....
Ort / Datum Unterschrift

Die Arbeit des Vereins unterstütze ich mit einem jährlichen Mitgliedsbeitrag von €
(mind. 20 € im Jahr)

Ich möchte die Arbeit des Vereins mit einer einmaligen Spende von € unterstützen,
ohne Mitglied zu werden.

Zuwendungsbescheinigungen gehen mir postalisch zu.

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Caritas-Hospiz Xenia Nürnberg e.V., meinen Mitgliedsbeitrag bzw. meine Spende von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __ Kreditinstitut:

.....
Ort / Datum Unterschrift

Bitte informieren Sie mich über Mitwirkungsmöglichkeiten und die Ausbildung „Ehrenamtliche Hospizbegleitung“.

Absender

Vorname / Nachname E-Mail

Straße / Hausnr. Telefon

PLZ / Ort Geburtsdatum

Förderverein Caritas-Hospiz Xenia Nürnberg e.V.

foerderverein-xenia.caritas-nuernberg.de