



Ja, ich bin dabei ...

Ich will die Arbeit des **SKFM - Katholischer Verein für soziale Dienste in Menden e.V.** dauerhaft unterstützen:

- Ich beantrage die **Mitgliedschaft** im **SKFM - Katholischer Verein für soziale Dienste in Menden e.V.**
Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag beträgt _____ EUR.
- Durch **regelmäßige Spenden** möchte ich den **SKFM - Katholischer Verein für soziale Dienste in Menden e.V.** unterstützen. Ich bitte um nähere Informationen.

Vorname und Name

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Telefon und eMail-Adresse

Datum und Unterschrift

Geburtsdatum

Ich ermächtige den **SKFM - Katholischer Verein für soziale Dienste in Menden e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **SKFM - Katholischer Verein für soziale Dienste in Menden e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN

Kreditinstitut

Datum und Unterschrift

Bitte reichen Sie dieses Formular ausgefüllt ein bei:

SKFM-Geschäftsstelle, Pastoratstraße 20, 58706 Menden, skfm@skfm-menden.de