



Ortsverein Frankfurt

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied in den

Sozialdienst katholischer Frauen e.V. Frankfurt, Kriegkstr. 32-36, 60326 Frankfurt am Main

und bin bereit, den Verein mit einem jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von

€.....

zu unterstützen.

(Mindestbeitrag: € 20,00)

Ich will die Ziele des Vereins außerdem aktiv durch meine ehrenamtliche Mitarbeit unterstützen.

ja nein

.....
Name, Vorname

.....
Geburtsdatum

.....
Konfession

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Wohnort

.....
Datum Unterschrift