

## ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

An den  
Caritasverband Bremen e.V.  
Mitgliederbetreuung  
Caritas-Zentrum Bremen  
Georg-Gröning-Straße 55  
28209 Bremen

**Hiermit beantrage ich, Mitglied im Caritasverband Bremen e.V. zu werden.**

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnr.: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

- Ich interessiere mich für ehrenamtliche Tätigkeiten, vor allem im Bereich  
\_\_\_\_\_
  
- Ich bin bereits ehrenamtlich im sozialen Dienst einer Gemeinde / Gruppe /  
Organisation tätig (Institution: \_\_\_\_\_)
  
- Ich möchte den Caritasverband Bremen e.V. finanziell unterstützen und  
Fördermitglied werden. Über die Höhe des Beitrags entscheide ich selbst.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift