

## FlüchtlingsHilfe

Lengerich e.V.

Mitglied im Diakonischen Werk

Wahringstrasse 4

49525 Lengerich

### Beitrittserklärung

Ich trete der FlüchtlingsHilfe Lengerich e.V. als

Mitglied / Fördermitglied bei.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E – Mail: \_\_\_\_\_

Als Fördermitglied zahle ich monatlich / vierteljährlich / jährlich einen

Betrag von .....Euro (Mindestbeitrag 24,00 Euro im Jahr)

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

IBAN : DE 89 4015 4476 0001 151034

Stadtsparkasse Lengerich (Westfalen)

Postalisch: A.Buschermöhle, Herkenstrasse 19, 49525 Tecklenburg