

# BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich möchte in Verbundenheit mit behinderten Menschen die Ziele des  
**„Fördervereins der Caritaswerkstätten Langenhorst“**  
unterstützen und erkläre meinen Beitritt.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum\*:

Straße

PLZ/Ort:

Telefon\*:

E-Mail\*:

Datum:

Unterschrift:

\*=freiwillige Angaben

## Einmalige Spende

## **Einzugsermächtigung**

Hiermit erteile ich eine Einzugsermächtigung

Einmalig /  über jährlich

\_\_\_\_\_ € (Mindestbeitrag 15,00 €)

zur Abbuchung von meinem Konto.

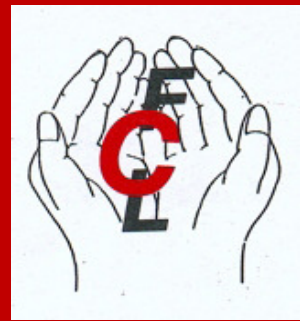
Konto-Nr.:

BLZ:

Kreditinstitut:

Unterschrift:

Spendenquittung:  ja  nein



Förderverein der  
Caritaswerkstätten  
Langenhorst  
Waldstr. 15  
48607 Ochtrup

1. Vorsitzender:  
Werner Heckötter

2. Vorsitzender:  
Leo Winninghoff

Kassenführung:  
Günther Probst

Schriftführer:  
Tino Eißing

Beisitzer/in:  
Margret Lawrenz  
Reinhard Schulze  
Martin Weßling

Internet:  
[www.cw-l.de](http://www.cw-l.de)

E-Mail:  
[foerderverein@cw-l.de](mailto:foerderverein@cw-l.de)

Telefon: 02553/925-0

Bankverbindung:  
Kreissparkasse Steinfurt  
Kontonummer: 10 222 01  
BLZ: 403 510 60