

Sie wollen uns regelmäßig unterstützen?

**Diakonisches Werk Bautzen e.V.**  
**Karl-Liebknecht-Straße 16**  
**02625 Bautzen**

Damit unsere Arbeit auch in Zukunft gelingt, benötigen wir neben engagierten Frauen und Männern im Haupt- und Ehrenamt auch eine verlässliche finanzielle Grundlage. Durch eine Mitgliedschaft in der Diakonie Bautzen können Sie uns helfen diese Grundlage zu erhalten und auszubauen.

**MITGLIEDSANTRAG**

**Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft bei dem Diakonischen Werk Bautzen e.V.**

Ich bestimme meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag (entsprechend meinem monatlichen Nettoeinkommen) auf:

- Nettoeinkommen bis 500 € **12 €** p.a.
- Nettoeinkommen bis 1000 € **24 €** p.a.
- Nettoeinkommen über 1000 € **36 €** p.a.
- Wunschbeitrag über 36 € p.a.  p.a.

Die Arbeit der Diakonie Bautzen interessiert mich.

Bitte senden Sie mir nähere Informationen zu:

- Stationäre Pflege
- Ambulante Pflege
- Beratungsdienste
- Hintergrundwissen
- Möglichkeiten zum Mitarbeiten
- Aktuelle Veranstaltungen



Wenn Sie sich für eine Mitgliedschaft in Diakonischen Werk Bautzen entscheiden, senden Sie uns bitte das Formular ausgefüllt zurück.

Name	Senden Sie die Anträge bitte an:  <b>Diakonisches Werk Bautzen e.V.</b> <b>Karl-Liebknecht-Straße 16</b> <b>02625 Bautzen</b>  Für Rückfragen: Tel.-Nr. 03591 / 4816-39 Fax-Nr. 03591 / 4816-42 E-Mail: <a href="mailto:info@diakonie-bautzen.de">info@diakonie-bautzen.de</a> <a href="http://www.diakonie-bautzen.de">www.diakonie-bautzen.de</a>  Wir werden Ihren Antrag zeitnah bearbeiten und Ihnen unsere Entscheidung baldmöglichst mitteilen.  Mit freundlichen Grüßen <b>Diakonie</b>  Bautzen
Vorname	
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Wohnort	
Telefon	
E-Mail	
Ich erteile Ihnen die Einzugsermächtigung von meinem/unserem Konto:	
Kreditinstitut	
IBAN	
BIC	
Ort, Datum	
Unterschrift	