

Porto zahlt
Empfänger



Absender

.....
.....
.....

Förderverein
CBT-Wohnhäuser St. Lucia
Pontivystraße 10
50389 Wesseling

Der Vorstand

1. Vorsitzender:

Herr Diakon Paul-Jürgen Schiffer

2. Vorsitzende:

Schwester Clementine Ferdinand,
Oberin des Dreifaltigkeitskrankenhauses



Schriftführerin:

Frau Ursula Steinbock,
Mitarbeiterin des Wohnhauses St. Lucia

Schatzmeisterin:

Frau Elfriede Müller,
Mitarbeiterin des Wohnhauses St. Lucia

CBT-Wohnhäuser St. Lucia

Pontivystraße 10
50389 Wesseling

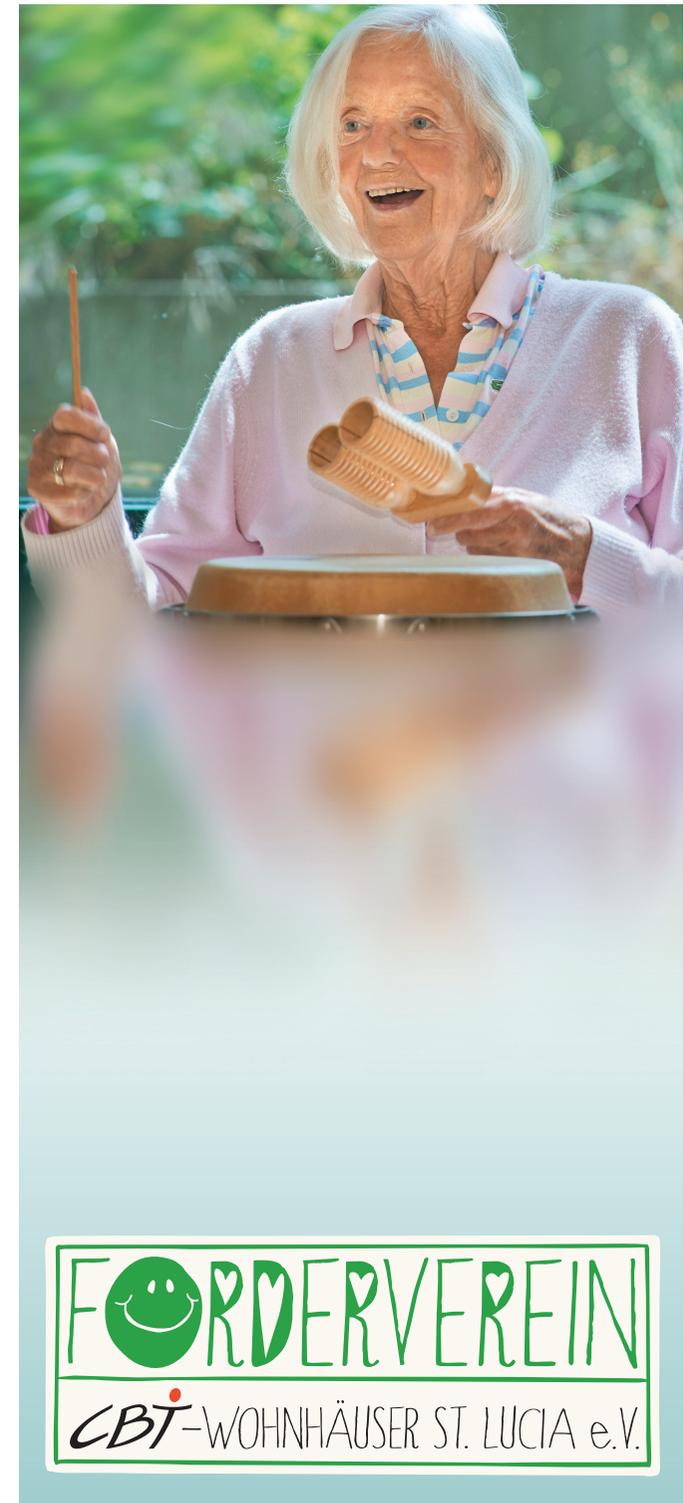
Tel. 02236 705-0

Fax 02236 705-200

st.lucia@cbt-gmbh.de

www.cbt-gmbh.de

 Caritas-Betriebsführungs- und Trägergesellschaft mbH



Ideelle und finanzielle Unterstützung

Der Förderverein der CBT-Wohnhäuser St. Lucia setzt sich für das Wohl der Bewohner ein.

Dies soll erreicht werden z.B. durch

- ✓ Förderung und Unterstützung bei Freizeitaktivitäten, kulturellen Veranstaltungen, Urlaubsreisen.
- ✓ Finanzielle Unterstützung bei Anschaffungen zur Förderung des Wohlbefindens der Bewohner
- ✓ Finanzielle Unterstützung von bedürftigen Einzelpersonen
- ✓ Förderung und Unterstützung der Öffentlichkeitsarbeit

Die Aktivitäten des Fördervereins werden eng mit dem Bewohnerbeirat und der Geschäftsleitung abgestimmt.



Aufgaben und Projekte

Der junge Förderverein des Wohnhauses St. Lucia erfreut sich stetig steigender Mitgliederzahlen.

Zu den unterstützten Projekten gehört die jährliche Durchführung eines Bewohnerurlaubs, der dadurch allen interessierten Bewohnern offen steht.



Die Anschaffung von Geräten zur Förderung der Mobilität o.ä. wird ebenfalls durch den Verein bezuschusst.

Gefördert werden Projekte, welche die Lebensqualität steigern und die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben für die Bewohner von St. Lucia verbessern.

Aufnahmeantrag

Ich/Wir möchte(n) Mitglied des Fördervereins CBT-Wohnhäuser St. Lucia werden.

Mein Jahres-Mitgliedsbeitrag beträgt _____ €
(Der Mindestjahresbeitrag beträgt 20 €)

Zahlungsweise

Überweisung auf folgendes Konto bei der Kreissparkasse Köln
IBAN DE 58 3705 0299 0132 2832 16
BIC COKSDE33XXX

Einzugsermächtigung

Bitte belasten Sie den Betrag ab _____
von meinem folgenden Konto (Monat/Jahr)

IBAN DE _____

BIC _____

Name, Vorname

Anschrift

Datum/Unterschrift