

**Ehrenamtliches Engagement  
von Audorfer Bürgern  
für Jung und Alt  
in der Dorfgemeinschaft**

**Sie brauchen Hilfe?**

**Sie möchten helfen?**

Melden Sie sich bei unserer  
Kordinatorin vor Ort:



**Kathrin Bachmann**

Telefon Büro:  
0 80 33/3 02 25 98

Notfalltelefon:  
0152/59016462  
(außerhalb Bürozeiten)

**Unsere Büro-Öffnungszeiten:**

Dienstag und Donnerstag  
von 08.30 Uhr bis 12.30 Uhr



**Bürgerhilfe Audorf e.V.**

Miteinander – Füreinander  
Bad-Trissl-Straße 4  
83080 Oberaudorf

1. Vorsitzende: Simone Adam
2. Vorsitzender: Klaus Muno

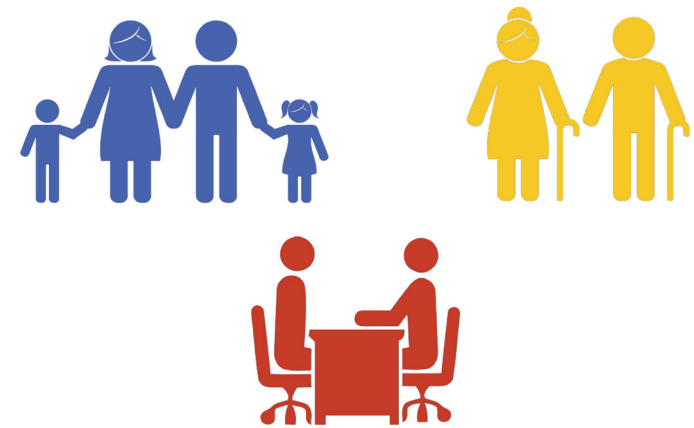
**Kontakt**

Tel.: 0 80 33/3 02 25 98  
Notfalltelefon: 0152/59016462  
E-Mail: [info@buergerhilfe-audorf.de](mailto:info@buergerhilfe-audorf.de)  
Internet: [www.buergerhilfe-audorf.de](http://www.buergerhilfe-audorf.de)



**Bankverbindung**

Raiffeisenbank Oberaudorf  
IBAN: DE13 7116 2355 0000 0672 70  
BIC: GENODEF1OBD



**Wenn Sie uns brauchen ...  
... wir helfen gerne!**



**Helfen ist Ehrensache**

## Beratung in sozialen Fragen & Vermittlung von Hilfsdiensten in jeder Lebenslage

Kinderbetreuung in Notsituationen und bei Vereins-Veranstaltungen

Hausaufgabenbetreuung

Beteiligung am Ferienprogramm

Aufbau einer „Leihoma“-Vermittlung

Beratung in sozialen Fragen

Unterstützung bei Behördenformalitäten

Besuchsdienste

Unterstützung für Haus & Garten im Notfall

Einkaufshilfen / Fahrdienst / Haustierbetreuung



### Voraussetzung für Hilfeleistungen:

- Wohnort Oberaudorf
- Keine Unterstützung durch Familie vor Ort
- Kostenpflichtige Leistungen stehen nicht zur Verfügung oder sind unzumutbar

Alle Leistungen werden von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern erbracht und sind für Sie **kostenfrei** – Wir freuen uns aber über Ihre Mitgliedschaft oder Ihre Unterstützung durch Spenden.

## Seit 2011 im Einsatz für mehr Lebensqualität

Unser Verein möchte dazu beitragen, dass sich alle Bürgerinnen und Bürger in unserer Gemeinde wohl und gut aufgehoben fühlen.

Wir bringen Hilfesuchende und Ehrenamtliche zusammen und koordinieren die benötigten Hilfeleistungen.

## Werden Sie Mitglied!

## Unterstützen Sie unsere Arbeit!

Um unsere Leistungen weiterhin ausbauen und anbieten zu können, brauchen wir hilfswillige Frauen und Männer, die bereit sind, im Rahmen einer **aktiven Mitgliedschaft** anderen Mitmenschen Teile ihrer Freizeit zu widmen.

Für unsere vielfältigen Aufgaben sind wir außerdem auf finanzielle Zuwendungen in Form von **Fördermitgliedschaften** und **Spenden** angewiesen.



## Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft bei der Bürgerhilfe Audorf e.V., Bad-Trissl-Straße 4, 83080 Oberaudorf, als:

aktives Mitglied (Helfer)  Fördermitglied

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-datum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

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

Tel: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Ich entrichte meinen Mitgliedsbeitrag von \_\_\_\_\_ € (mind. 10 € pro Jahr) wie folgt:

Überweisung (Raiffeisenbank Oberaudorf)  
IBAN: DE13 7116 2355 0000 0672 70  
BIC: GENODEF1OBD  
Bis jeweils 15. März; Betreff: „Mitgliedsbeitrag“

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Ident.nr. DE84ZZZ00000578808  
Mandatsreferenz

Ich ermächtige die Bürgerhilfe Audorf e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Bürgerhilfe Audorf e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name und Anschrift  siehe oben

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ Geldinstitut: \_\_\_\_\_

Ort/Datum

Unterschrift