

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Verein Frauenzimmer e.V.

Ab dem Monat: _____

Name: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

.....
Datum

.....
Unterschrift

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Verein „Frauenzimmer e.V.“, bis auf Widerruf meinen Mitgliedsbeitrag durch Lastschrift einzuziehen.

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____

Geldinstitut: _____

Der Betrag in Höhe von _____ Euro soll ab sofort / ab Monat _____ /20 _____

monatlich / ¼-jährl. / ½-jährl. / jährlich (nichtzutreffendes bitte streichen)

von meinem o.a. Konto abgebucht werden.

.....
Datum

.....
Unterschrift

Selbstzahlerin

Ich zahle den Jahresbeitrag in Höhe von _____ EUR (mind. 31 EUR/Jahr)

auf das unten stehende Konto ein.

Die Erklärung zum Datenschutz wurde mir ausgehändigt

.....
Datum

.....
Unterschrift

Konto
IBAN DE04 2305 1030 0000 0032 20
BIC NOLADE21SHO
Kreissparkasse Südholstein

Telefonische Sprechzeiten
Mo, Di, Mi, Fr von 10.00 bis 12.00 Uhr
Do von 14.00 bis 16.00 Uhr
barrierefreie Räume nach Voranmeldung