

FRAUEN HELFEN FRAUEN HAGEN e.V.

AUFNAHMEANTRAG MITGLIED

Ich möchte in dem Verein FRAUEN HELFEN FRAUEN HAGEN e.V. Mitglied werden.

Name:*).....

Anschrift:*).....

Telefon:

E-Mail:

Geburtsdatum:

*) Pflichtangaben

Meinen Mitgliedsbeitrag

jährlich€ oder halbjährlich jeweils€

überweise ich auf das unten angegebene Konto

lasse ich von meinem Konto einziehen und erteile ein SEPA-Lastschriftmandat
(siehe Seite 2)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Bankverbindung:

IBAN: DE 81 4505 0001 0100 0105 55

Geschäftsstelle des Vereins:

Bahnhofstr. 41, 58095 Hagen

Tel.: 02331-15888

Fax: 02331-13941

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A)

den Zahlungsempfänger FRAUEN HELFEN FRAUEN HAGEN e.V.

Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Frauen helfen Frauen Hagen e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wiederkehrende Zahlung: Mitgliedsbeitrag

Name der/s Zahlungspflichtigen/KontoinhaberIn:.....

Anschrift:

IBAN: DE.....

.....
Datum

.....
Unterschrift

Der Verein FRAUEN HELFEN FRAUEN HAGEN e.V. verpflichtet sich nach Eingang dieser Ermächtigung den/die Zahlungspflichtigen schriftlich über die Gläubiger-ID-Nummer, die Mandatsreferenz und den Tag des 1. Beitragseinzugs zu unterrichten.