

Beitrittserklärung



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im

**Verein zur Förderung der Weiterbildung
im LandFrauenVerband Schleswig-Holstein e.V.
Grüner Kamp 15-17, 24768 Rendsburg**

als Einzelperson als Verein/Verband (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Mit der Aufnahme erkenne ich die Bestimmungen der Satzung an.

Name: _____ Vorname: _____

Verein: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Fax: _____

email: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Der Mindest-Jahresbeitrag beträgt derzeit für Einzelpersonen 10,00 EUR und für Vereine/Verbände 15,00 EUR. Diese Summe wird jeweils im 2. Quartal eines jeden Geschäftsjahres von Ihrem Konto abgebucht.

*) Falls Sie weitere, freiwillige (Förder-)Beiträge leisten möchten, so tragen Sie bitte Ihren gewünschten Jahresbeitrag auf Seite 2 ein.

-bitte wenden-

Verein zur Förderung der Weiterbildung im LandFrauenVerband Schleswig-Holstein e.V., Grüner Kamp 15 – 17, 24768 Rendsburg
Gläubigeridentifikationsnummer: DE58ZZZ00001140033

Mandatsreferenz: teilen wir Ihnen mit
SEPA Lastschriftmandat (vormals Lastschrifteinzugermächtigung)

Hiermit ermächtigen wir den Verein zur Förderung im LandFrauenVerband Schleswig-Holstein e.V. widerruflich, die von uns zu entrichtenden Beitragszahlungen gemäß § 10 der Satzung des Vereins zur Förderung im LandFrauenVerband Schleswig-Holstein e.V. von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Verein zur Förderung im LandFrauenVerband Schleswig-Holstein e.V. auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mit der Abbuchung des Jahresbeitrages in Höhe von

EUR 10,-- Mindestbeitrag für Einzelpersonen

EUR 15,-- Mindestbeitrag für Vereine/Verbände oder

EUR *) _____ freiwilliger Förderbeitrag von meinem/unserem Konto

bin ich einverstanden.

LandFrauenVerein: _____

Name des Kontoinhabers: _____

Anschrift: _____

Kreditinstitut (Name): _____

Kreditinstitut (BIC): - - - - -

IBAN: D E _ _ _ _ _

Ort, Datum

Unterschrift