

## Beitrittserklärung zu Frauen helfen Frauen

Förderverein im Main-Tauber-Kreis für das Frauen- und Kinderschutzhhaus e.V.



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu **Frauen helfen Frauen,**  
**dem Förderverein im Main-Tauber-Kreis für das Frauen- und Kinderschutzhhaus e.V.**

Geschäftsstelle: Luisenstr.2, 97922 Lauda-Königshofen, Tel: 09343 – 58 99 491

E-mail: [frauenhelfenfrauen.tbb@t-online.de](mailto:frauenhelfenfrauen.tbb@t-online.de) Internet: [www.fhf-tbb.de](http://www.fhf-tbb.de)

Name\*: \_\_\_\_\_

Vorname\*: \_\_\_\_\_

Straße\*: \_\_\_\_\_

Plz. Wohnort\*: \_\_\_\_\_

Telefon / E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

*\* dies sind Pflichtangaben*

**Jahresbeitrag für Personen: 16,00 €.** **Jahresbeitrag für Gruppen / Vereine: 52:00 €.**

*Die Mitgliedsbeiträge sind Mindestbeiträge. Es ist jedem Mitglied unbenommen, einen höheren Jahresbeitrag einzusetzen. Ein Vereinsaustritt ist zum Jahresende möglich. Die Kündigung muss schriftlich bis zum 1. Dezember eingegangen sein. Bankeinzug erfolgt jährlich (1.Januar o. 1.Juli)*

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

---

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer des Fördervereins im Main-Tauber-Kreis für das Frauen- und Kinderschutzhhaus e.V.: **DE 15ZZ Z000 0098 74 50** Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt. Ich ermächtige den Förderverein im Main-Tauber-Kreis für das Frauen- u. Kinderschutzhhaus e.V., meinen Mitgliedsbeitrages in Höhe von ..... **Euro** von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein im Main-Tauber-Kreis für das Frauen- u. Kinderschutzhhaus e.V., von meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

*Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Meine Daten werden zur Vereinsverwaltung während der Mitgliedschaft auf elektronischen Datenträgern gespeichert.*

**Mein Kreditinstitut:** .....

**Kontoinhaber:** .....

IBAN: D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_

BIC: \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ (8 oder 11 Stellen)

Ort / Datum .....

Unterschrift des Kontoinhabers.....