

Mitgliedserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein

»Frauen helfen Frauen e. V.«

Friedrichstraße 24 · 57462 Olpe

Telefon 0 27 61.17 22 · Telefax 0 27 61.34 27.



»Frauen helfen Frauen e. V.«

Friedrichstraße 24

57462 Olpe

Bitte in Druckschrift ausfüllen, Zutreffendes ankreuzen und an nebenstehende Adresse zurücksenden.

Der Monatsbeitrag beträgt mindestens 5,- EUR (3,- EUR ermäßigt auf Anfrage).

Mein Monatsbeitrag beträgt: _____ EUR

Ich bezahle per: Bankeinzug Überweisung
(umseitig ausfüllen)

Spendenbescheinigung wird benötigt: ja

Spenden und Beiträge sind steuerlich absetzbar

Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon, E-mail _____

Datum, Unterschrift _____

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich widerruflich den Verein

»Frauen helfen Frauen e. V.«

Friedrichstraße 24 · 57462 Olpe

Telefon 0 27 61.17 22 · Telefax 0 27 61.34 27

meinen Monatsbeitrag von _____ EUR

vierteljährlich halbjährlich jährlich

von meinem u. g. Konto einzuziehen.

Bank _____

Konto-Nr. _____

Bankleitzahl _____

Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Datum, Unterschrift _____