

BEITRITTSERKLÄRUNG

(aktive Mitgliedschaft)

Persönliche Angaben

Name:

Anschrift:

PLZ, Ort :

Telefon:

E-Mail:

Eintrittsdatum:

Beitragshöhe

6 € / Monat mindestens (gerne mehr)
3 € / Monat für Schülerinnen/Studentinnen, Rentnerinnen etc.

Ich erkenne die Satzung an und werde den monatlichen Beitrag von _____€
auf das folgende Konto einzahlen oder von meinem Konto abbuchen lassen.

Zahlungsweise

Monat Quartal Halbjahr Jahr

Dauerauftrag Sepa Lastschrift

Mainzer Volksbank | BIC: MVBMDE55 | IBAN: DE21 5519 0000 0330 8220 16

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Frauenzentrum Mainz e.V. | Kaiserstr. 59-61 | 55116 Mainz
Gläubiger-Identifikationsnummer DE98ZZZ00000120522
Mandatsreferenz

Sepa-Lastschriftmandat

Ich ermächtige das Frauenzentrum Mainz e.V., Zahlungen von _____€
meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom
Frauenzentrum Mainz e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaberin:

IBAN:

BIC:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift