

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit trete ich dem FRAUENBILDUNGSZENTRUM Bad Homburg e.V. als Mitglied bei. Als Jahresbeitrag zahle ich

€, mindestens aber € 36,--.

.....
Name / Vorname:

.....
geb.: Beruf:

.....
PLZ, Wohnort

.....
Straße :

.....
Telefon :

.....
E-Mail:

Mit der Speicherung meiner Daten im Rahmen der Mitglieder-
verwaltung bin ich einverstanden. Der Betrag wird jeweils am
15.02. eines Jahres per SEPA-Lastschrift von meinem Konto ab-
gebucht. Bitte SEPA-Rahmenmandat auf der Rückseite ausfüllen.

.....
Datum / Unterschrift

Erteilung eines Rahmenmandats für SEPA-Basis-Lastschriften:

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige Sie, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein unten genanntes Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein Konto gezogenen Lastschriften, einzulösen. Innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann ich die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Bankspesen bei Widerspruch und Rückgabe trägt die Teilnehmerin.

Zahlungsempfänger: Frauenbildungszentrum e.V., Kirdorfer Str. 77, 61350 Bad Homburg

Gültige Gläubiger - Identifikationsnummer: DE38 ZZZ0 0000 7413 35

Die Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt.

IBAN: **DE** BIC:

Bankinstitut: _____ Datum / Unterschrift