

Werden Sie Mitglied im Verein und unterstützen Sie damit die Arbeit des FRAUENNOTRUFES und des Frauenhauses:

Beitrittserklärung

Hiermit trete ich dem Verein „Frauen helfen Frauen“ e.V. im Kreis Birkenfeld bei.

Name_____ Vorname_____

Wohnort_____ Straße_____

Beruf_____ Geburtsdatum_____

Den Jahresbeitrag in Höhe von_____€ (mindestens 25,-€)

zahle ich selbst zahle ich per Einzugsermächtigung

Datum, Unterschrift_____

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein „Frauen helfen Frauen“ e.V. den Mitgliedsbeitrag
In der Höhe von_____€ jährlich zu Lasten meines Kontos einzuziehen.

Kontonummer_____

BLZ_____

Bank_____

Datum, Unterschrift_____