

**BEITRITTSERKLÄRUNG**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Frauen- und Familienzentrum Kandel e.V.

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Die Beitrittserklärung soll auch für meine Kinder gelten:

Name, Geburtsdatum, Geschlecht:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Alle persönlichen Angaben werden vertraulich behandelt und unterliegen dem Datenschutz.

**Kandel, den** \_\_\_\_\_ **Unterschrift** \_\_\_\_\_

**EINZUGSERMÄCHTIGUNG**

Hiermit ermächtige ich das Frauen- und Familienzentrum e.V., den Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro jährlich, erstmals am \_\_\_\_\_, zu Lasten des unten genannten Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

(Mitgliedsbeitrag: Erwachsene mind. 18,- Euro pro Kalenderjahr, gerne auch mehr, SozialhilfeempfängerInnen frei, Kinder bis 14 Jahren werden beitragsfrei als Mitglieder geführt, Jugendliche 14 bis 18 Jahren, 5,- Euro pro Jahr)

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

**Kandel, den** \_\_\_\_\_ **Unterschrift** \_\_\_\_\_