



## Beitrittserklärung

Name / Vorname: .....

Straße / Haus-Nr.: .....

PLZ / Ort: .....

Geburtsdatum: ..... Telefon-Nr.: .....

E-Mail: ..... Mobil: +49.....

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein „Aktive Frauen Altfraunhofen“.

Ich erkenne die Satzung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit jährlich **20,00 €** und wird per SEPA-Lastschrift eingezogen.

Altfraunhofen, den ..... Unterschrift .....

.....

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein „Aktive Frauen Altfraunhofen“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: .....

Name und Ort der Bank: .....

