

Die FrauenZimmer e.V.

Frauenverein zur Förderung und Bildung von Gesundheit und Lebensfreude
Im Winkel 6
78333 Stockach/Wahlwies

Beitrittserklärung

Hiermit möchte ich im Verein “Die FrauenZimmer e.V.” Mitglied werden und erkläre mich mit der Satzung einverstanden. Mir ist bekannt, dass ich die Mitgliedschaft mit einer Kündigungsfrist von 3 Monaten zum Jahresende schriftlich oder per Email kündigen kann.

Der Jährlich Mitgliederbeitrag beträgt 120,-€ und ist zu Beginn des Kalenderjahres fällig und wird per Sepa Lastschriftverfahren eingezogen. Beim Eintritt während des laufenden Kalenderjahres gilt im Eintrittsjahr folgende Beitragsstaffelung:

1. Quartal (Januar-März) 100%
2. Quartal (April-Juni) 75%
3. Quartal (Juli-September) 50%
4. Quartal (Oktober-Dezember) 25%

Bei vorzeitiger Kündigung besteht kein Anspruch auf Rückerstattung.

Ich bin über 18 Jahre und möchte Mitglied werden:

Name: _____ Vorname: _____

Straße/Nr: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Tel: _____ E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ Eintritt am: _____

Datum, Unterschrift _____

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

hiermit ermächtige ich Die FrauenZimmer e.V., den Mitgliedsbeitrag im Lastschriftverfahren bis auf Widerruf von meinem Konto abzubuchen.

Geldinstitut: _____

BIC: _____ Kontoinhaber _____

IBAN: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____