

Ich möchte Mitglied werden!

Um Mitglied zu werden, füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden es an den

Verein zur Förderung des AWO Frauenhauses
c/o Brigitte Wucherpfennig
Weyerstege 38
47533 Kleve

Beitrittserklärung für eine Mitgliedschaft

Name und Adresse	
Anrede *)	
Vorname *)	
Nachname *)	
Straße *)	
PLZ *) Ort *)	
Telefon *)	
E-Mail	
Geburtsdatum *)	
Mitgliedsbeitrag (Mindestbetrag 10 €)	
Eintrittsdatum *)	
Jahresbeitrag *)	<input type="checkbox"/> 10,00 € <input type="checkbox"/> 15,00 € <input type="checkbox"/> 20,00 <input type="checkbox"/>
Einzugsermächtigung	
<input type="checkbox"/> Hiermit ermächtige ich den Verein bis auf Widerruf den Jahresbeitrag in oben angegebener Höhe einmal jährlich im Oktober/November vom unten angegebenen Konto einzuziehen.	
Kontonummer	
Bankleitzahl	
Bank, Ort	
Anmerkungen Interessen Wünsche	
Ort, Datum:	Unterschrift

*) Pflichtangaben

Die Daten werden per EDV erfasst, gespeichert und verarbeitet.