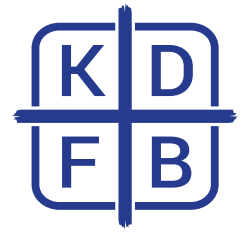


Aufnahmeantrag für Fördermitglieder



**Katholischer
Deutscher
Frauenbund**

Name, Titel, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon*/Fax*

Konfession*

E-Mail

geb. am

Förderbeitrag (derzeit mindestens 35,- Euro Jahresbeitrag)

* freiwillige Angaben

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Fördermitglied beim Katholischen Deutschen Frauenbund Landesverband Bayern e.V..

Die Satzung erkenne ich an. Der jährliche Mindestbeitrag beträgt derzeit 35,- Euro. Datenschutzhinweis: Ich nehme zur Kenntnis, dass die angegebenen Daten beim Katholischen Deutschen Frauenbund gespeichert und nur für verbandsinterne Zwecke verwendet werden.

Ort, Datum, Unterschrift Fördermitglied

Auszufüllen vom KDFB Landesverband Bayern e.V.

Der KDFB Landesverband Bayern e.V. vertreten durch _____

bestätigt hiermit die Aufnahme von Frau/Herrn (m/w/d) _____

als neues Fördermitglied mit der Fördermitgliedsnummer _____

und einem derzeit jährlichen finanziellen Beitrag in Höhe von _____

Ort, Datum, Unterschrift

Stempel

Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate for SEPA Core Direct Debit Scheme)

Ich ermächtige den KDFB Landesverband Bayern e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Förderbeitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom KDFB Landesverband Bayern e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen – beginnend ab Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Falls eine Rücklastschrift durch mangelnde Deckung meines Kontos oder durch das Nicht-Mitteilen einer Konto-Änderung verursacht wird, gehen die Kosten zu meinen Lasten. Diese Einzugsermächtigung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird der KDFB mich über den Einzug unter Angabe der Mandatsreferenznummer unterrichten. Die Gläubiger-ID des KDFB Landesverband Bayern e.V. lautet DE49 ZZZ0 0001 0993 58.

Kontoinhaber (m/w/d)

DE
IBAN

BIC

Geldinstitut

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers (m/w/d)

Die Kündigung der Fördermitgliedschaft muss schriftlich – mit dreimonatiger Kündigungsfrist zum Jahresende – beim KDFB Landesverband Bayern e.V. erfolgen.