


BEITRITTSERKLÄRUNG

 FrauenNetzwerk Großenkneten	Name, Vorname
	Straße
	(PLZ) Wohnort
	Tel.-Nr.:
	Fax-Nr.:
	E-Mail:
	Geburtsdatum :
	Beruf :
	Beginn der Mitgliedschaft :

- Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass mir Einladungen und Informationen an meine Email-Adresse und nicht zusätzlich an meine Postadresse übersandt werden.

Ort, Datum

Unterschrift

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass der von mir zu zahlende Jahresbeitrag von z. Zt. 20,00 € (Stand: 01.01.2010) für das FrauenNetzwerk Großenkneten von meinem Konto/abw. Kontoinhaber _____ bei Fälligkeit zu Lasten des Kontos

Nr.:	Bankleitzahl:
------	---------------

bei

genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts

bis auf Widerruf durch Lastschrift eingezogen wird.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum	Unterschrift des/der Kontoinhaber(in)
------------	---------------------------------------