

## Beitrittserklärung

### Mitgliedsdaten

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_  
PLZ und Ort \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_  
Telefonnummer \_\_\_\_\_

Ich möchte  Mitglied (90€/ermäßigt 40€)  
 Fördermitglied (min. 5€)  
im Verein *Frauenheldinnen e.V.* werden.

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich, das Leitbild des Vereins anzuerkennen.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Hiermit ermächtige ich den Verein *Frauenheldinnen e.V.* meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € von u.g. Konto zur Fälligkeit des jährlichen Mitgliedsbeitrages einzuziehen.

**KontoinhaberIn** \_\_\_\_\_  
**IBAN** \_\_\_\_\_  
**BIC** \_\_\_\_\_  
**Kreditinstitut** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift