

KATHOLISCHER FRAUENBUND

ZWEIGVEREIN BAUSTETTEN



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Katholischen Deutschen Frauenbund (KDFB) - Zweigverein Baustetten

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Telefon, Fax, E-Mail

.....

Geburtsdatum

Datum.....Unterschrift.....

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit 33,00 Euro und wird jährlich jeweils zum 01. April fällig. Die Satzung erkenne ich an.

Datenschutzhinweis: Ich nehme zur Kenntnis, dass die angegebenen Daten beim Katholischen Deutschen Frauenbund gespeichert und nur für verbandsinterne Zwecke verwendet werden.

Folgende **indirekte Mitgliedschaften** sind automatisch und kostenfrei beinhaltet:

1. Jedes Mitglied des Katholischen Deutschen Frauenbundes ist zugleich Mitglied des Verbraucher-Service im Katholischen Deutschen Frauenbund e. V. mit Sitz in Köln.
2. Jedes Mitglied des Katholischen Deutschen Frauenbundes ist zugleich Mitglied der Landfrauenvereinigung des Katholischen Deutschen Frauenbundes e. V. mit Sitz in Köln.
3. Der komplette Service und die Angebote dieser Vereinigungen können jederzeit genutzt werden.

bitte wenden

Name des Zahlungsempfängers

Katholischer Frauenbund Zweigverein Baustetten



Anschrift des Zahlungsempfängers

Ginsterweg 25, 88471 Baustetten

Gläubiger-Identifikationsnummer DE84ZZZ00000284898

Mandatsreferenznummer

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

.....
Vorname und Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

.....
Straße und Hausnummer

.....
Postleitzahl, Ort und Land

.....
Kreditinstitut (Name)

.....
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)

.....
SWIFT/BIC (8 oder 11 Stellen)

.....
Datum, Ort und Unterschrift