

Vorstand
Sozialdienst katholischer Frauen e.V.
Friedrich-Stein-Straße 28
97421 Schweinfurt



Gläubiger-Identifikations-Nr. DE89ZZZ00000909391
Der Mitgliedsbeitrag wird im Oktober eines jeden Jahres fällig!
IBAN: DE31 7935 0101 0000 0208 83

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **Sozialdienst katholischer Frauen e.V. Schweinfurt**

- als ordentliches Mitglied
 als förderndes Mitglied

Vorname, Name:
Straße, Hausnummer:
PLZ, Ort:
Telefon, Mobiltelefon:
E-Mail-Adresse:
Geburtsdatum:

Ich ermächtige den Sozialdienst katholischer Frauen e.V. Schweinfurt bis auf weiteres, den fälligen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto abzubuchen. Die Ermächtigung kann ich jederzeit widerrufen.

Mein Jahresbeitrag beträgt:

- 25,00 € (Regelbeitrag jährlich)
 € (eigenständig festzusetzender Beitrag jährlich)

IBAN:

BIC:

Bank:

Kontoinhaber:

Ort, Datum

Unterschrift