

Beitrittserklärung

Beitrittsdatum: _____



Nachname _____

Vorname _____ Geburtsdatum _____

Firmenname _____

Titel / Position _____

Gründungsjahr _____

Berufsbezeichnung _____

Anzahl der Mitarbeiter
 1 bis 3 4 bis 10 11 bis 20 über 20

Ich bin...
 selbstständig freiberuflich angestellt nicht berufstätig

Kontaktdaten geschäftlich:

Kontaktdaten privat:

Straße / Hausnummer _____

Straße / Hausnummer _____

PLZ / Ort _____

PLZ / Ort _____

Telefon _____

Telefon _____

mobil _____

mobil _____

E-Mail _____

E-Mail _____

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein "frauenbetriebe e.V." und erkenne die Satzung des Vereins an.
Der Jahresbeitrag beträgt zur Zeit 96,00 Euro und berechnet sich im ersten Mitgliedsjahr zu 8,00 Euro je verbleibendem Monat.
Die Jahresbeiträge werden jährlich zum 1. März eingezogen, bzw. anteilig am 15. des Folgemonats nach Beitritt.

Ort/Datum _____

Unterschrift _____

Um Verwaltungskosten/-aufwand gering zu halten, bittet der Verein um eine...

Einzugsermächtigung gemäß SEPA-Basis-Lastschriftverfahren.

Verein / Firma / Zahlungsempfänger:

Verein / Firma / Zahlungspflichtiger:

fiNO - Frauenbetriebe im Netzwerk Oldenburg e.V.
Akazienstr.19
26122 Oldenburg

Gläubiger-ID: DE 19 Z Z Z 0 0 0 0 0 6 4 0 3 5

Mandatsreferenz → fiNO-Mgl.Nr.: _ _ _ / _ _ _

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Verein **frauenbetriebe e.V.** den jährlichen Vereinsbeitrag zu Lasten meines/unseres Kontos per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/wir unser Kreditinstitut an, die von dem Verein frauenbetriebe e.V. auf mein/auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

IBAN
22 Stellen

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Swift-BIC
8sd11 Stellen

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

Kreditinstitut/Name Ihrer Bank _____

Ort/Datum _____

Unterschrift Zahlungspflichtiger / Kontoinhaber _____

Ausdruck in zweifacher Ausfertigung: 1. Ausfertigung für Zahlungsempfänger 2. Ausfertigung für Zahlungspflichtigen

