

Beitrittserklärung

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

Kontakt Daten geschäftlich:

Kontakt Daten privat:

Straße / Hausnummer _____

Straße / Hausnummer _____

PLZ / Ort _____

PLZ / Ort _____

Telefon / Durchwahl _____

Telefon _____

Telefax _____

Telefax _____

mobil _____

mobil _____

E-Mail / Internet _____

E-Mail / Internet _____

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein "frauenbetriebe e.V." und erkenne die Satzung des Vereins an.
 Der Jahresbeitrag beträgt zur Zeit 96,00 €uro und berechnet sich im ersten Mitgliedsjahr zu 8,00 €uro 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:
 frauenbetriebe e.V.
 Gustav-Lienemann-Str. 22
 26133 Oldenburg

Verein / Firma / Zahlungspflichtiger:

Gläubiger-ID: DE 1 9 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 8od11 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