



FRAUEN HELFEN FRAUEN E.V.
POSTFACH 1528
72005 TÜBINGEN

ABSENDER/IN

NAME: _____

VORNAME: _____

STRASSE/NR.: _____

PLZ/ORT: _____

TELEFON: _____

E-MAIL: _____

GEBURTSDATUM: _____

BEITRITTSERKLÄRUNG/FÖRDERERKLÄRUNG

- Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Frauen helfen Frauen e.V. Tübingen **als Mitfrau**. Ich erkenne die Ziele und die Satzung des Vereins an.
- Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Frauen helfen Frauen e.V. Tübingen **als Förderin/Förderer**. Ich erkenne die Ziele und die Satzung des Vereins an.

Ab dem _____ zahle ich einen jährlichen Mitfrauenbeitrag/Förderbeitrag
von _____ Euro (mind. 60,- €/Jahr; Ermäßigung auf 30,- €/Jahr auf Anfrage möglich)

PER DAUERAUFTRAG/ÜBERWEISUNG

Auf das Konto der Kreissparkasse Tübingen: Frauen helfen Frauen e.V.:

IBAN: DE36 6415 0020 0000 2759 45, SWIFT-BIC: SOLADES1TUB

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

ORT, DATUM: _____

UNTERSCHRIFT: _____

PER LASTSCHRIFT

Ich bin widerruflich damit einverstanden, dass der Beitrag

vierteljährlich halbjährlich jährlich

von meinem Konto mittels Lastschrift abgebucht wird:

IBAN: _____

SWIFT-BIC: _____

GELDINSTITUT: _____

ORT, DATUM: _____

UNTERSCHRIFT: _____