



Antrag auf Mitgliedschaft im Verein „Frauenbildungsnetz MV e.V.“

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein „Frauenbildungsnetz Mecklenburg-Vorpommern e.V.“ und erkläre, dass ich jede Form von Rassismus, Sexismus und Diskriminierung verurteile und mich für ein Miteinander von Menschen mit unterschiedlichsten Lebensmodellen und -formen einsetze.

bevorzugte Anrede / Pronomen _____

Nachname _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Geburtsdatum _____

Der jährliche Mindestmitgliedsbeitrag von **24 EURO** muss innerhalb von vier Wochen nach Aufnahmebewilligung auf dem unten stehenden Konto eingegangen sein, damit die Mitgliedschaft gültig ist.

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Ich möchte einen höheren Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ EURO jährlich zahlen. |
| <input type="checkbox"/> Ich zahle eine einmalige Aufnahme spende in Höhe von _____ EURO . |

Ich überweise den jährlichen Mitgliedsbeitrag innerhalb des ersten Quartals eines Jahres auf das unten stehende Konto.

Ich ermächtige Sie, den jährlichen Mitgliedsbeitrag innerhalb des ersten Quartals eines Jahres von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Ihnen 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.

Kontoinhaber*in _____
Kreditinstitut _____
IBAN _____

Ort / Datum

Unterschrift

Datenschutzerklärung Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Unterschrift