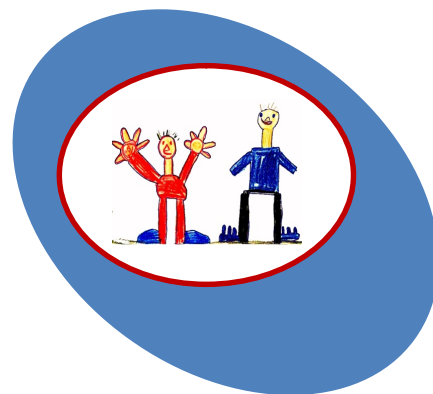


Förderverein des evangelischen
Familienzentrums Emmaus e.V.
Talstr. 9

40878 Ratingen



Aufnahmeantrag

Ich möchte Mitglied des Fördervereins des evangelischen Familienzentrums Emmaus e.V. werden.

Name, Vorname

Straße + Hausnummer

PLZ + Ort

Telefon

E-Mailadresse

Ich zahle folgenden Jahresbeitrag* _____ €

*Mindestjahresbeitrag lt. Satzung 10€

Im ersten Jahr zahle ich den Jahresbeitrag zeitanteilig, aufgerundet auf volle 5,- €

Auch im ersten Jahr zahle ich folgenden Jahresbeitrag* _____ €

Datum

Unterschrift

Förderverein des evangelischen Familienzentrums Emmaus e.V., Talstr. 9, 40878 Ratingen

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Förderverein des Evangelischen Familienzentrums Emmaus e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein des evangelischen Familienzentrums Emmaus e.V. 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 dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Name, Vorname (falls abweichend)

Straße + Hausnummer

PLZ + Ort

IBAN _____

BIC _____

Kreditinstitut _____

Unterschrift des Kontoinhabers