



FRAUEN- UND  
MÄDCHENNOTRUF  
ROSENHEIM e.V.

08031/ 26 88 88

Ludwigsplatz 15  
83022 Rosenheim  
**08031/ 90 16 944**  
[verwaltung@frauennotruf-ro.de](mailto:verwaltung@frauennotruf-ro.de)  
[www.frauennotruf-ro.de](http://www.frauennotruf-ro.de)

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als förderndes Mitglied des Vereins

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass der Jahresmitgliedsbeitrag  
in Höhe von

40,- Euro

80,- Euro

160,- Euro

\_\_\_\_\_ Euro

halbjährlich

jährlich

laut rückseitigem Sepa-Lastschriftmandat von meinem Konto  
eingezogen wird.

---

Ort, Datum und Unterschrift



FRAUEN- UND  
MÄDCHENNOTRUF  
ROSENHEIM e.V.

## Sepa- Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE88FMN00000511903

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Frauen- und Mädchennotruf Rosenheim e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Frauen- und Mädchennotruf Rosenheim 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 meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### **Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung**

---

Name und Vorname (Kontoinhaber/in)

---

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: D E \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_

---

Ort, Datum und Unterschrift

## Datenschutz

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten in dem Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und die Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

---

Ort, Datum und Unterschrift