Frauen beraten

Kreisverband Wesermarsch e.V.
Bürgermeister-Müller-Str. 10
26919 Brake
Tel: 04401 - 930160
Fax: 04401 - 930159
brake@donumvitae.org
www.brake.donumvitae.org

Mitglieds- und Spendenformular

☐ Ich will Mitglied von donum vitae Kreisverband Wesermarsch e.V. werden.
Eintrittsdatum:.....

☐ Ich unterstütze donum vitae Kreisverband Wesermarsch e.V. mit einer/m Spende/ Beitrag in Höhe von .....EUR

☐ jährlich ☐ einmalig

(Bankverbindung: LzO Brake, IBAN DE96 2805 0100 0060 1101 94, BIC BRLADE21LZO)

☐ Sepa-Lastschriftmandat

donum vitae Kreisverband Wesermarsch e.V., Bürgermeister-Müller-Str. 10, 26919 Brake
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE94ZZZ00001127454
Mandatsreferenz (wird von donum vitae eingesetzt): .....

Ich/Wir ermächtigen donum vitae Kreisverband Wesermarsch e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von donum vitae Kreisverband Wesermarsch e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber
Vorname/Name: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Meine Bankverbindung
Kreditinstitut: _____

BIC (Swift-Code): _____

IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

_____

Ort, Datum Unterschrift

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an die Geschäftsstelle in Brake oder faxen Sie es uns zu (Fax: 04401-930159).

Wir verweisen auf die Datenschutzgrundverordnung auf unserer Homepage. Wir behandeln Ihre Daten verantwortungsvoll und dem Datenschutz entsprechend. Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.