

Ich möchte gerne im gemeinnützigen Verein FrauenGesundheitsZentrum Förderfrau werden.



FrauenGesundheitsZentrum e.V.

Nymphenburger Str. 38 Rgb.
80335 München

Ich bekomme

- zwei Mal im Jahr das FGZ-Programm zugeschickt
- 15% Ermäßigung auf alle Veranstaltungen
- Einladungen zu den Mitfrauenversammlungen

Ich bezahle € _____ (mind. € 30,68) jährlich

Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ / Wohnort _____

Telefon / E-Mail _____

- Ich gebe dem FGZ eine Einzugsermächtigung, damit mein Beitrag einmal pro Jahr am 1. Dezember von meinem Konto abgebucht wird.
- Ich überweise meinen Mitgliedsbeitrag jährlich selber.

Meine Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um ein Jahr, wenn ich nicht einen Monat vor Ablauf des Jahres schriftlich kündige.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Einzugsermächtigung:

Name und Anschrift der Kontoinhaberin: _____

An (Zahlungsempfängerin)
FrauenGesundheitsZentrum e.V.
Nymphenburger Str. 38 Rgb.
80335 München

Hiermit ermächtige ich das FGZ meinen Förderfrauenbeitrag in Höhe von _____ bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos

BLZ _____ Kto. _____

bei (Name der Bank/Sparkasse) _____ durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Girokonto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens der kontoführenden Bank oder Sparkasse keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden nicht vorgenommen.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____