

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_



## Beitrittserklärung

Ich erkläre meinen Beitritt als:

**Einzelperson**                       **Organisation**   
zum Internationales Frauenzentrum Bonn e.V. (ifz)

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Organisation \_\_\_\_\_  
Straße und Haus-Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ und Ort \_\_\_\_\_  
Telefon (freiwillige Angabe) \_\_\_\_\_  
Fax \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Geburtsort / Land \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum (freiwillige Angabe) \_\_\_\_\_  
Nationalität \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten vereinsintern gespeichert und verwendet werden. Meine Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

Der Jahresbeitrag für eine ordentliche Mitgliedschaft beträgt wahlweise

40,00 €                       62 €                       128,00 €

Mein individueller Jahresbeitrag beträgt (abweichend von oben): \_\_\_\_\_ €

In begründeten Einzelfällen kann der Jahresbeitrag ermäßigt werden.

Die Zahlung erfolgt:                      jährlich                       halbjährlich

Per LASTSCHRIFTMANDAT:

Mandatsreferenznummer: \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige ich das Internationale Frauenzentrum Bonn e.V. bis auf Widerruf, den Beitrag von folgendem Konto abzubuchen:

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ BANK: \_\_\_\_\_

Eine Kündigung dieses Mandats ist jederzeit möglich.

Oder per ÜBERWEISUNG auf das Vereinskonto bei der Sparkasse KölnBonn,  
IBAN: DE94 3705 0198 0000 0563 41, BIC: COLSDE33

Das Internationale Frauenzentrum Bonn e.V. ist vom Finanzamt Bonn-Innenstadt als gemeinnützig anerkannt. Über den Mitgliedsbeitrag und Spenden wird eine Spendenbescheinigung ausgestellt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift