



Frauenzentrum Cottbus e.V.
Begegnung - Bildung - Beratung



Frauenzentrum Cottbus e.V. | Thiemstraße 55 | 03050 Cottbus

Antrag auf (Förder-)Mitgliedschaft im Frauenzentrum Cottbus e. V.

Hiermit stelle ich den formlosen Antrag auf Mitgliedschaft im Verein Frauenzentrum Cottbus e. V.

Ich verpflichte mich, die Ziele und den Zweck des Vereins zu unterstützen. Als aktives Mitglied habe ich das aktive und passive Wahlrecht.

Name: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____
E-Mail-Adresse: _____
Tätigkeit: _____
(freiwillige Angabe)

Ermäßigungsberechtigung laut Satzung und Beitragsordnung: ja ☐ nein ☐

- Ab _____ zahle ich einen jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von 32,00 €.
- Ab _____ zahle ich einen jährlichen Fördermitgliedsbeitrag in Höhe von mindestens 50,00 € bzw. folgende von mir gewählte Summe in Höhe von _____

Auf das Konto der **Sparkasse Spree-Neiße**

IBAN: DE03 1805 0000 3205 1038 65 BIC: WELADED1CBN

ein.

Auf einen bis Februar eines Jahres neu zu stellenden schriftlichen Antrag, ist ein sozialverträglicher Beitrag für (aktive) Mitgliedschaft in Höhe von 16,00 € möglich (Studierende, Auszubildene, Leistungsempfänger).

Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Jahresende. Für das laufende Kalenderjahr erfolgt keine Rückerstattung der bezahlten Beiträge. Der Mitgliedsbeitrag ist bis März und/oder Oktober fällig. Die Zahlung in zwei Raten ist möglich.

Ich bin mit der Verarbeitung o.g. personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden. Durch meine Unterschrift erkenne die Datenschutzhinweise als auch die Satzung des Vereins an.

Datum:

Unterschrift:
