

Fördermitgliedschaft

Senden an:

Frauennotruf Regensburg e.V.
Alte Manggasse 1
93047 Regensburg

**FRAUEN
NOTRUF**
Regensburg e.V.

Beratungsstelle für
Frauen und Mädchen
mit sexualisierten
Gewalterfahrungen.



Beitrittserklärung

Ich werde Fördermitglied beim Frauennotruf Regensburg e. V., Beratungsstelle für Frauen und Mädchen mit sexualisierten Gewalterfahrungen.

Name:

Straße:

Ort:

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Ich bin einverstanden, dass der monatliche Mitgliedsbetrag in Höhe von _____ Euro im **Einzugsverfahren** von meinem Konto abgebucht wird. Die Abbuchung erfolgt vierteljährlich.

Bank:

IBAN:

BIC:

- Ich richte einen **Dauerauftrag** in Höhe von _____ Euro monatlich ein.

Frauennotruf Regensburg e.V.

Bank: Sparkasse Regensburg

IBAN: DE60 7505 0000 0000 0301 55

BIC: BYLADEM1RBG

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift