

## Beitrittserklärung

Ja, ich möchte den Verein unterstützen.

Gemäß § 8 der Vereinssatzung erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied/Fördermitglied zum Sozialdienst katholischer Frauen Eutin e.V.

Der Jahresbeitrag beträgt z.Zt. 20,- € im Jahr.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Ja, ich möchte gerne, dass der Jahresbeitrag per Lastschrift von meinem

Konto mit der IBAN: \_\_\_\_\_ eingezogen wird.

Falls Sie uns mit einem anderen Betrag monatlich oder jährlich fordern möchten:  
Wir stellen jederzeit gerne eine Spendenbescheinigung aus.

**Unser Konto: IBAN DE 64 2135 2240 0134 9885 67**