

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit werde ich Mitglied im
Verein „Keine Gewalt gegen Frauen e.V.“.

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

Telefon:

Email:

Der Mindestbeitrag beträgt 5,00€ im Monat.

Ich/wir bin/sind bereit, einen abweichenden Betrag von *EUR*
monatlich an den Verein Keine Gewalt gegen Frauen e.V. zu leisten.

.....

Ort, Datum, Unterschrift

Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich abzugsfähig

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ich ermächtige den Verein Keine Gewalt gegen Frauen e.V. hiermit
widerruflich, obigen Mitgliedsbeitrag von dem nachstehenden Konto mittels
Lastschrift abzubuchen:

KontoinhaberIn:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

.....

Ort, Datum, Unterschrift

Hinweis nach dem Datenschutzgesetz: Ihre Daten werden elektronisch gespeichert.



☎ 09561 790076

www.keinegewaltgegen
frauen-coburg.de
info@keinegewaltgegen
frauen-coburg.de



☎ 09561 861796



BERATUNGSSTELLE
FRAUENNOTRUF
COBURG

☎ 09561 90155



INTERVENTIONSSTELLE
COBURG

Keine Gewalt gegen Frauen e.V.
Mohrenstraße 15
96450 Coburg

Steuernummer 212/109/42006

Bankverbindung/Spendenkonto
Vereinigte Coburger Sparkassen
IBAN DE39 7835 0000 0092 0157 00