Der VAMV braucht Menschen

NRW e.V.
Verband allein erziehender Mütter und Väter

- die ihn durch eine aktive Mitgliedschaft unterstützen
- die ihn finanziell unterstützen
- die es ihm durch eine Spende ermöglichen, auch in Zukunft seine Arbeit erfolgreich fortsetzen zu können

An den
VAMV NRW e.V.
Rellinghauser Str. 18
45128 Essen

Ich möchte die Arbeit des Verbandes unterstützen und Mitglied werden

☐ mit einem jährlichen Beitrag von 60 Euro

☐ mit einem reduzierten Jahresbeitrag von 30 Euro, da mein Einkommen gering ist (Selbsteinschätzung)

Der Mitgliedsbeitrag wird laut Satzung § 5 Absatz 1 u.2 jährlich zum 1.des Monats eingezogen, der auf das unten stehende Datum folgt. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

☐ Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse an interessierte VAMV-Mitglieder zwecks Erfahrungsaustausches weiter gegeben werden kann.

Vorname
.....

Name
.....

Straße
.....

PLZ, Ort
.....

Telefon
.....

Email
.....

(Ihre Emailadresse benötigen wir, um Ihnen unseren Newsletter und aktuelle Informationen zukommen zu lassen).

Datum ..... Unterschrift .....

SEPA-Lastschriftmandat:
Ich ermächtige den VAMV NRW e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VAMV NRW e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____ _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _
Kreditinstitut (Name und BIC)

D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
IBAN.

_____
Datum, Ort und Unterschrift