



Aufnahmeantrag

Vorname, Name:

Straße:

PLZ, Ort:

Geb. Datum:

Familienstand: ledig verheiratet (Traudatum.....) geschieden verwitwet

Konfession: R.K. Ev. Sonstige:.....

ohne Religion

Telefon:

E-Mail:

Ich erkenne die Satzung der KFI Katholische Frauen Ismaning an.

Mit der Veröffentlichung von (Gruppen)fotos in verschiedenen Medien bin ich einverstanden.

Die Mitgliedschaft kann mit einer dreimonatigen Frist zum jeweiligen Jahresende schriftlich gekündigt werden.

Der jährliche Mitgliedsbeitrag von 15 € wird per SEPA-Bankeinzug erhoben:

Hiermit ermächtige ich die KFI Katholische Frauen Ismaning, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der KFI Katholische Frauen Ismaning (Gläubigeridentifikationsnummer: DE46 7009 3400 0002 5650 64) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN:

Kreditinstitut:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datum: Unterschrift:

(Antragstellerin)

(ggf. Kontoinhaber)