

# Anmeldung

Ja, ich möchte Mitglied werden beim  
**Sozialdienst katholischer Frauen e.V., Unter den Ulmen 23, 33330 Gütersloh**

.....  
Name, Vorname

.....  
Straße

.....  
Ort

.....  
Telefon

.....  
**Datum**

.....  
**Unterschrift**

---

## SEPA-Lastschriftmandat

**Sozialdienst katholischer Frauen e.V., Unter den Ulmen 23, 33330 Gütersloh**

Gläubiger-ID: DE63 ZZZ 000000 54610

Mandatsreferenz \_\_\_\_\_

Ich ermächtige den Sozialdienst katholischer Frauen e.V, den fälligen Jahresbeitrag in Höhe von **15,00 Euro** von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. **Der Einzug erfolgt jährlich zum 15.11.** Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Sozialdienst katholischer Frauen 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.

Name & Anschrift  
des Zahlungspflichtigen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name und BIC): \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen**