



Deutscher-Familien-Verband
Regionalverband
Radolfzell-Konstanz
Scheffelstrasse 4, 78315 Radolfzell

Beitrittserklärung

Hiermit werden wir Mitglieder im Deutschen Familienverband e.V. (DFV)

| | | | |
|---------|------|-----------|-------|
| Vorname | Name | Geb.Datum | Beruf |
|---------|------|-----------|-------|

| | | | |
|--------------------|------|-----------|-------|
| Vorname Partner/in | Name | Geb.Datum | Beruf |
|--------------------|------|-----------|-------|

Kinder (Geburtsjahr)

| | | | |
|---------|------------|-----|---------|
| Strasse | Hausnummer | PLZ | Wohnort |
|---------|------------|-----|---------|

| | |
|---------|--------|
| Telefon | e-mail |
|---------|--------|

() Ich/wir stimmen zu, dass meine/unsere Daten der DFV-Mitgliedschaft zur zentralen Datenverwaltung an den Landesverband DFV Baden-Württemberg e.V. übermittelt und erfasst werden.

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den DFV widerruflich, den Mitgliedsbeitrag von z.Zt. jährlich 42 € (Regelbeitrag 48 €) , in dem das Mitgliederheft DFV-Familie, sowie die Familiennachrichten enthalten sind, vom unten genannten Konto einzuziehen.

IBAN

BIC

Name des Kreditinstitutes

Kontoinhaber, falls nicht Antragsteller

Ort und Datum

Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift des Kontoinhabers falls abweichend