



## Beitrittsformular

Drucken Sie das Formular bitte aus und schicken es ausgefüllt und unterschreiben per Post oder Fax an:

Landesfrauenrat Sachsen-Anhalt e.V.  
Große Diesdorfer Straße 12, 39108 Magdeburg  
Fax: 0391-7348356

### **Ja**, ich werde Fördermitglied!

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Fördermitglied beim Landesfrauenrat Sachsen-Anhalt e.V. Die Lobby der Frauen in Sachsen-Anhalt aktiv zu fördern liegt mir am Herzen, daher möchte ich die Arbeit des Verbandes als Fördermitglied regelmäßig unterstützen.

Ich zahle ab .....

Einen Förderbeitrag von ..... Euro  
(Laut Satzung wird dem Fördermitglied ..... keine Mindestsumme auferlegt)

Zahlungsweise: ( ) jährlich ( ) halbjährlich  
(Bitte ankreuzen)

Ich überweise dem Landesfrauenrat Sachsen-Anhalt e.V., den sich ergebenden Beitrag oder die sich ergebenden Beträge auf folgendes Konto:

Empfänger: Landesfrauenrat Sachsen-Anhalt e.V.  
Verwendungszweck: Beitrag Fördermitglied Name  
Bank: Stadtparkasse Magdeburg  
Konto: 391 519 34  
BLZ: 810 532 72

Die Förderbeiträge sind steuerabzugsfähig. Eine Spendenbescheinigung wird im Januar des Folgejahres übersandt.

Bitte füllen Sie folgende Daten aus:

Vorname/ Name/ Titel .....  
Funktion .....  
Straße/ Hausnummer .....  
PLZ/ Ort .....  
Telefon/ Fax .....  
E-Mail .....  
Geburtstag .....

Ansprechpartnerin für Fördermitglieder:  
Manuela Knabe-Ostheeren, Geschäftsführerin Landesfrauenrat Sachsen-Anhalt e.V.