

# JA,

ich möchte BEST – Beratungsstelle für Frauen und Mädchen Ahrensburg e. V. mit meinem Beitrag fördern.



**Beratungsstelle**  
für Frauen & Mädchen e.V.

Waldstr. 12

22926 Ahrensburg

Fon 04102 82 11 11

Fax 04102 46 62 55

Mail frauenberatung@best-ahrensburg.de

Web www.best-ahrensburg.de

Bankverbindung Sparkasse Holstein

IBAN DE04 2135 2240 0090 0299 53

BIC NOLADE21HOL

Name .....

Vorname .....

Straße .....

PLZ / Ort .....

Telefon\* .....

E-Mail\* .....

\* freiwillige Angabe

Ich werde BEST-Mitglied\*

Ich zahle

Mitgliedsbeitrag pro Jahr EUR 60,-

½ jährlich

jährlich

\* Mitgliedsbeiträge sind steuerlich absetzbar. Sie erhalten von BEST ab EUR 300,- eine Spendenbescheinigung im ersten Quartal des kommenden Jahres.

Ort / Datum ..... Unterschrift .....

## EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit erteile ich BEST Beratungsstelle für Frauen und Mädchen Ahrensburg e. V. eine Einzugsermächtigung. Der oben angekreuzte Betrag darf per Lastschrift von meinem Konto abgebucht werden.

Kontoinhaber .....

Kreditinstitut .....

IBAN .....

BIC .....

Unterschrift .....

Ort, Datum .....

\* Ihre Mitgliedschaft können Sie halbjährlich 30.06. oder am Ende des Jahres 31.12. ohne Angabe von Gründen beenden. Ihren Lastschriftauftrag können Sie innerhalb von sechs Wochen bei Ihrer Bank widerrufen.

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt auf Basis von Artikel 6 Absatz 1b der DSGVO.