



FrauenTherapieZentrum-FTZ München e.V.
Geschäftsstelle des Trägervereins

Beitrittserklärung

Hiermit trete ich dem Verein FrauenTherapieZentrum-FTZ München e.V. als Förderfrau ohne Sitz und Stimme bei.

Von der Satzung des Vereins habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich bereit, die Ziele des Vereins zu unterstützen.

Ich bin einverstanden, dass mein Förderbeitrag in der Höhe von

€ _____ im Lastschriftverfahren von meinem Konto am 3. Dezember jeden

Jahres abgebucht wird.

Meine Kontodaten:

IBAN _____

Name und Sitz der Bank _____

Meine Daten:

Name _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

FrauenTherapieZentrum-FTZ München e.V.
Geschäftsstelle des Trägervereins
Güllstr. 3, 80336 München,
Telefon +49-(0)89 747370-60
Fax +49-(0)89 747370-39
frauentherapeizentrum.ev@ftz-muenchen.de
www.ftz-muenchen.de

Finanzamt München f. Körperschaften
Steuernummer 143/215/20333
Amtsgericht München
Registernummer 9391

Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband

Münchner Bank eG
IBAN: DE 56 7019 0000 0108 9063 78
BIC: GENODEF1M01

Spendenkonto:
Münchner Bank eG
IBAN: DE56 7019 0000 0108 9063 78
BIC: GENODEF1M01