

# Mitgliedsantrag des WuF-Zentrums

Ich unterstütze mit meinem Beitritt in den WuF e. V. - Queeres Zentrum Würzburg die Arbeit des Vereins und möchte Mitglied werden.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Ich möchte das wufmag als Printausgabe zugeschickt bekommen

Beitragshöhe:  4 €  6 €  10 €  anderer Betrag: \_\_\_\_\_ €  
(Monatsbeitrag mind. 4 € inkl. ermäßigtem Eintritt zur Disco Popular.)

## Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich den WuF e. V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge vierteljährlich bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

IBAN: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Ich erkenne die Satzung des WuF e. V., die ich per Mail bekomme, in ihrer aktuell gültigen Fassung an.

Des Weiteren bin ich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten gespeichert und ausschließlich für Vereinszwecke verwendet werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift