

# Helpen Sie helfen! Als Mitglied oder mit einer Spende

Einfach dieses Formular ausfüllen und per Post oder Fax an den Verein senden.  
Wir danken Ihnen ganz herzlich für Ihre Unterstützung!

Netzwerk gegen Häusliche Gewalt  
im Landkreis Diepholz e.V.  
Postfach 1624  
49346 Diepholz

## → Netzwerk gegen Häusliche Gewalt im Landkreis Diepholz e.V.

Postfach 1624  
49346 Diepholz  
Tel.: (05441) 1373  
Fax: (05441) 591613  
vorstand@frauenhaus-diepholz.de  
www.frauenhaus-diepholz.de

Vertretungsberechtigter Vorstand:  
Ada Lampe (1. Vorsitzende)  
Heimke Möhlenhof (2. Vorsitzende)  
Registergericht: Amtsgericht Walsrode  
Registernummer: VR100051

## Ja, ich möchte helfen!

### → Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Netzwerk gegen Häusliche Gewalt im Landkreis Diepholz e.V.  
Die Satzung des Vereins erkenne ich an. Eine Ausfertigung der Satzung wird mir zugesandt.

-----  
Vorname

-----  
Name

-----  
Straße/Nr.

-----  
PLZ/Ort

-----  
Telefon

-----  
E-Mail

Gleichzeitig erkläre ich mich damit einverstanden, dass der von der Mitgliederversammlung festgesetzte Jahresbeitrag von z.Zt. 13,00 € (Verbände 26,00 €) von meinem Konto abgebucht wird. Diese Erklärung kann jederzeit von mir/uns schriftlich widerrufen werden.

-----  
IBAN

-----  
BIC

-----  
Name der Bank

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift

### → Spendenerklärung

Ich möchte  einmalig  jährlich  monatlich

einen Betrag von ..... € spenden.

-----  
Vorname

-----  
Name

-----  
Straße/Nr.

-----  
PLZ/Ort

-----  
Telefon

-----  
E-Mail

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die o.a. Spendenbeiträge von meinem Konto abgebucht werden. Diese Erklärung kann jederzeit von mir/uns schriftlich widerrufen werden.

-----  
IBAN

-----  
BIC

-----  
Name der Bank

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift