

Evangelische Kirchengemeinde Mörfelden

**Frauenhilfe**

Kirchgasse 8 - 64546 Mörfelden-Walldorf

Büro: 06105 / 1011

Fax: 06105 / 207762

E-Mail: [info@evakim.de](mailto:info@evakim.de)

Internet: <http://www.evakim.de>



**Beitrittserklärung**

Ab ..... möchte ich Mitglied der Evangelischen Frauenhilfe Mörfelden werden.

Vor- und Nachname: .....

Straße: .....

Postleitzahl: ..... Wohnort: .....

Geburtsdatum: ..... ggf. Hochzeitsdatum: .....

Telefon: ..... ggf. mobil: .....

E-Mail: .....

Der Jahresbeitrag beträgt **15 Euro**.

Meinen Beitrag **überweise** ich **zum 01.05. eines jeden Kalenderjahres** auf das Konto der Ev. Frauenhilfe Mörfelden bei der Frankfurter Volksbank e.G. **IBAN: DE 9850 1900 0043 0153 1945**

Datum: ..... Unterschrift: .....

.....  
(bitte abtrennen)

Evangelische Kirchengemeinde Mörfelden

**Frauenhilfe**

Kirchgasse 8 - 64546 Mörfelden-Walldorf

Büro: 06105 / 1011

Fax: 06105 / 207762

E-Mail: [info@evakim.de](mailto:info@evakim.de)

Internet: <http://www.evakim.de>

Frankfurter Volksbank e.G.

IBAN: DE 9850 1900 0043 0153 1945

Meinen Beitrag von **15 EURO** überweise ich **zum 01.05. eines jeden Kalenderjahres**.

