

Beitrittserklärung

Hiermit bestätige ich

| | |
|------------|--|
| Name | |
| Vorname | |
| Geboren am | |
| Straße/Nr. | |
| PLZ/Ort | |
| Telefon | |
| E-Mail | |

meinen Beitritt zum Förderverein Familienzentrum/Kita Alfons-Gerson-Str.

Ich möchte:

- förderndes Mitglied sein
- aktiv unterstützendes Mitglied sein

(der Vorstand meldet sich bei mir, wenn er aktive Unterstützung braucht)

Ort , den

Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit erteile ich dem Förderverein Familienzentrum/Kita-Alfons-Gerson-Str. die Ermächtigung, den Betrag in Höhe von € (mindestens 15€/Jahr) durch Lastschrift von folgendem Konto einzuziehen:

| | |
|-------------------|--|
| Name Kontoinhaber | |
| IBAN | |
| BIC/SWIFT-Code | |
| Kreditinstitut | |

Ort , den

Unterschrift

Der Jahresbeitrag wird fällig mit dem Beginn der Mitgliedschaft, sowie bei Beginn eines jeden Geschäftsjahres (01.10.). Der Jahresbeitrag ist auch dann in voller Höhe zu entrichten, wenn die Mitgliedschaft nur während eines Teils des Jahres bestand. Die Mitgliedschaft endet durch schriftliche Austrittserklärung mit sechswöchiger Kündigungsfrist.