Mitgliedsnummer (wird vom Verein ausgefüllt)

Förderverein der Kita Pusteblume Limbach e.V.

Eintrittserklärung

Hiermit beantrage ich:

Name:

Vorname:

geboren am :

(Optional) Name(n) des Kindes / der Kinder:

Anschrift:

Telefon/Mobil:

E-mail:

die Mitgliedschaft im Förderverein der Kita Pusteblume Limbach e.V. in Kirkel-Limbach.

Der Jahresbeitrag für das Jahr 20_ _ (Kalenderjahr) in Höhe

☐ von mindestens 15,- EUR oder ☐ _____ EUR wird

- bei Eintritt im laufenden Kalenderjahr sofort fällig
- in den folgenden Jahren jeweils bis zum 31.01. fällig

☐ Ich unterstütze den Förderverein mit einer einmaligen Spende von . . . . . EUR.
(Kontoangaben siehe Annahng)

Zahlung:

☐ per Lastschriftverfahren - siehe Anhang

Die Bestätigung der Mitgliedschaft und/oder Spendenbescheinigung erfolgt nach Zahlungseingang in den nächsten Tagen.

☐ Ich erkläre mich ferner bereit als Helfer/in bei Aktionen und Veranstaltungen den Verein zu unterstützen und werde in die Helferliste aufgenommen.

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

Mitgliedsnummer (wird vom Verein ausgefüllt)

Förderverein der Kita Pusteblume Limbach e.V.

SEPA Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers

Förderverein der Kita Pusteblume Limbach e.V.

Anschrift Zahlungsempfänger

Theobald-Hock-Platz 2, 66459 Kirkel-Limbach

Gläubiger- Identifikationsnummer

DE49ZZZ00002825667

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen)

Ort/Datum: . . . . . .

Unterschrift: . . . . . .