# **Beitrittserklärung zum Verein Kinder-, Mütter- und Familienzentrum e.V.**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein **Kinder-, Mütter- und Familienzentrum e.V.**

Ich wähle folgende Mitgliedschaft aus:

|  |  |
| --- | --- |
| [ ] Einzelmitgliedschaft für 12,00 €/Jahr | [ ] Passive Mitgliedschaft für 25,00€/Jahr |
|  | [ ] Fördermitgliedschaft für 25,00€Jahr |

|  |  |
| --- | --- |
| Name | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Vorname | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geburtsdatum | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |
| Straße, Hausnummer | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| PLZ/Stadt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Handy | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsmeldung und

Mandatsreferenz-NR. (entspricht Ihrer Mitgliedsnummer) wird schriftlich mitgeteilt

Ich ermächtige den Verein **Kinder-, Mütter- und Familienzentrum e.V.** den Beitrag für die gewählte Mitgliedschaft mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein **Kinder-, Mütter- und Familienzentrum e.V.** auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

|  |  |
| --- | --- |
| Kontoinhaber | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| IBAN Konto Nr.  | DEKlicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Name der Bank | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort/Datum Unterschrift

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adresse**Kinder-, Mütter- und Familienzentrum e.V.Kirchstraße 15D-85391 Allershausen | **Vorstand**1. Vorstand Johanna-Freya Weiner2. Vorstand Franz KerblerSchriftführung Sarah Heiler | **Kontakt**Telefon +49 (0)8166 992780E-Mail info@kinderkrippe-fridoline.de |
| VereinsregisterAmtsgericht MünchenVR-Nummer 120677 |  | **Bankverbindung**Freisinger Bank e.G.DE36 701 696 140000413895 |