

Beitrittserklärung

Ja, ich bin dabei und erkläre hiermit meinen Beitritt zum Förderverein Kita Obervellmar e.V..

Gleichzeitig erkenne ich die Vereinssatzung, die in der Kita Obervellmar aushängt, an.

Name, Vorname

Straße

PLZ und Ort

Geburtsdatum

_____|_____
Telefon | e-Mail

_____|_____
Name vom Kind | Kindergartengruppe

_____|_____
Der Eintritt erfolgt zum: | Austrittsjahr des Kindes

Der Austritt kann mit einer Frist von 4 Wochen zum Ende eines jeden Kindergartenjahres erfolgen.

Für Erziehungsberechtigte, deren Kinder die Kita Obervellmar besuchen, endet die Mitgliedschaft automatisch mit dem Austritt des letzten Kindes aus der Kita Obervellmar, sofern nicht anders gewünscht.

- Ihr dürft mich ansprechen zur Mithilfe bei der Organisation und Ausrichtung von Festen und Veranstaltungen



Beitrittserklärung

Ja, ich bin dabei und erkläre hiermit meinen Beitritt zum Förderverein Kita Obervellmar e.V..

Gleichzeitig erkenne ich die Vereinssatzung, die in der Kita Obervellmar aushängt, an.

Name, Vorname

Straße

PLZ und Ort

Geburtsdatum

_____|_____
Telefon | e-Mail

_____|_____
Name vom Kind | Kindergartengruppe

_____|_____
Der Eintritt erfolgt zum: | Austrittsjahr des Kindes

Der Austritt kann mit einer Frist von 4 Wochen zum Ende eines jeden Kindergartenjahres erfolgen.

Für Erziehungsberechtigte, deren Kinder die Kita Obervellmar besuchen, endet die Mitgliedschaft automatisch mit dem Austritt des letzten Kindes aus der Kita Obervellmar, sofern nicht anders gewünscht.

- Ihr dürft mich ansprechen zur Mithilfe bei der Organisation und Ausrichtung von Festen und Veranstaltungen



Beitrittserklärung

Ja, ich bin dabei und erkläre hiermit meinen Beitritt zum Förderverein Kita Obervellmar e.V..

Gleichzeitig erkenne ich die Vereinssatzung, die in der Kita Obervellmar aushängt, an.

Name, Vorname

Straße

PLZ und Ort

Geburtsdatum

_____|_____
Telefon | e-Mail

_____|_____
Name vom Kind | Kindergartengruppe

_____|_____
Der Eintritt erfolgt zum: | Austrittsjahr des Kindes

Der Austritt kann mit einer Frist von 4 Wochen zum Ende eines jeden Kindergartenjahres erfolgen.

Für Erziehungsberechtigte, deren Kinder die Kita Obervellmar besuchen, endet die Mitgliedschaft automatisch mit dem Austritt des letzten Kindes aus der Kita Obervellmar, sofern nicht anders gewünscht.

- Ihr dürft mich ansprechen zur Mithilfe bei der Organisation und Ausrichtung von Festen und Veranstaltungen



Beitrag und SEPA-Mandat

Ich zahle folgenden Mitgliedsbeitrag:

- 12,- € pro Kita-Jahr (also 1,- € pro Monat)
jährlich zum 1. August

- ____ € pro Kita-Jahr (Mindestbetrag 12,-€)
jährlich zum 1. August

Der Beitrag ist im Eintrittsjahr sofort und in den folgenden Kita-Jahren wie oben gewünscht fällig.

Ich ermächtige den Förderverein Kita Obervellmar e.V. (Gläubiger-ID: DE 35ZZZ00001985996) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Kita Obervellmar e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Hinweis: Ich kann innerhalb 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN

Name der Bank/BIC

Kontoinhaber (falls abweichend)

Datum Unterschrift

Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar.

Beitrag und SEPA-Mandat

Ich zahle folgenden Mitgliedsbeitrag:

- 12,- € pro Kita-Jahr (also 1,- € pro Monat)
jährlich zum 1. August

- ____ € pro Kita-Jahr (Mindestbetrag 12,-€)
jährlich zum 1. August

Der Beitrag ist im Eintrittsjahr sofort und in den folgenden Kita-Jahren wie oben gewünscht fällig.

Ich ermächtige den Förderverein Kita Obervellmar e.V. (Gläubiger-ID: DE 35ZZZ00001985996) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Kita Obervellmar e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Hinweis: Ich kann innerhalb 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN

Name der Bank/BIC

Kontoinhaber (falls abweichend)

Datum Unterschrift

Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar.

Beitrag und SEPA-Mandat

Ich zahle folgenden Mitgliedsbeitrag:

- 12,- € pro Kita-Jahr (also 1,- € pro Monat)
jährlich zum 1. August

- ____ € pro Kita-Jahr (Mindestbetrag 12,-€)
jährlich zum 1. August

Der Beitrag ist im Eintrittsjahr sofort und in den folgenden Kita-Jahren wie oben gewünscht fällig.

Ich ermächtige den Förderverein Kita Obervellmar e.V. (Gläubiger-ID: DE 35ZZZ00001985996) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Kita Obervellmar e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Hinweis: Ich kann innerhalb 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN

Name der Bank/BIC

Kontoinhaber (falls abweichend)

Datum Unterschrift

Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar.