

Förderverein der evangelischen
Kindertagesstätte Dörnberg e.V.
Saure Breite 7
34317 Habichtswald



Ich werde auch Mitglied!

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Geburtsdatum: _____

Email: _____

Name des/der Kindes/Kinder: _____ Gruppe: _____

Geburtsdatum des/der Kindes / Kinder: _____

Ich möchte Mitglied werden ab _____ 20____.

Der jährliche Mindestbeitrag liegt bei 12,- €. Als Jahresbeitrag zahle ich

☐ 12,- €. ☐ 20,- €. ☐ 30,- €. ☐ _____ €.

Das Geschäftsjahr des Fördervereins beginnt am 01.09. und endet am 31.08. des Folgejahres.

Der Beitrag wird zu Beginn des Geschäftsjahres für das gesamte Geschäftsjahr erhoben.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

**Förderverein der evangelischen Kindertagesstätte Dörnberg e.V.,
Saure Breite 7, 34317 Habichtswald**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37ZZZ00000310479

Mandatsreferenz: wird von uns in einem gesonderten Schreiben mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen des jährlichen Mitgliedsbeitrags:

Ich ermächtige den Förderverein der ev. Kindertagesstätte Dörnberg e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein der ev. Kindertagesstätte Dörnberg e.V. 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.

Kontoinhaber: _____

Adresse: _____

Kreditinstitut: _____ BIC: _____ | _____

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Eine Bestätigung der Mitgliedschaft im Förderverein sowie des SEPA-Lastschriftmandats erfolgt jeweils schriftlich.

Bankverbindung: Kasseler Sparkasse
BLZ: 52050353, Konto-Nr.: 151000933
BIC: HELADEF1KAS, IBAN: DE04 5205 0353 0151 0009 33