

Waldkindergarten Bünde e.V.

Beitrittserklärung/ SEPA-Lastschriftmandat

Beitrittserklärung (* = Pflichtfelder)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Waldkindergarten Bünde e.V. Mit meinem Beitritt erkläre ich mich mit der jeweils geltenden Satzung und den jeweils geltenden Mitgliedsbeiträgen des Waldkindergarten Bünde e.V. einverstanden. Die Mitgliedschaft ist unbefristet und kann mit einer Frist von drei Monaten zum Monatsende gekündigt werden.

Mitglieds-Nr.: _____ (wird später mitgeteilt)

eMail: _____

Gewünschter Mitgliedschaftsstatus*

Telefon Festnetz: _____

(bitte ankreuzen):

- Aktives Mitglied (Erziehungsberechtigter mit Betreuungsvertrag für ein Kind)
- Passives Mitglied (natürliche Person ohne (Betreuungsvertrag für ein Kind)
- Fördermitglied (juristische Person)

Telefon Handy: _____

Geburtsdatum*: _____

Eintrittsdatum*: _____

[Nur bei passiven und Fördermitgliedern:]

Gewünschter Mitgliedsbeitrag pro Monat : _____ €

[Nur bei aktiven Mitgliedern:]

Name des Kindes*: _____

Vorname des Kindes*: _____

[Nur bei Fördermitgliedern:] Firma*: _____

Geburtsdatum des Kindes*: _____

Name*: _____

Gewünschtes Aufnahmedatum*: _____

Vorname*: _____

Bemerkungen: _____

Straße, Nr.*: _____

PLZ, Ort*: _____

Ort, Datum, Unterschrift Mitglied

SEPA-Lastschriftmandat (* = Pflichtfelder)

Zahlungsempfängers (Gläubiger): Waldkindergarten Bünde e.V. – Flachskamp 37 - 32257 Bünde
Gläubiger-Identifikationsnummer : DE75ZZZ00001984015

Mandatsreferenz (=Mitgliedsnummer; wird später mitgeteilt): _____

Ich/ wir ermächtige(n) den Waldkindergarten Bünde e.V., Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Waldkindergarten Bünde e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/ wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber/-in:

Kreditinstitut:

Name, Vorname * _____

Bankname*: _____

Straße, Nr.*: _____

BIC: _____

PLZ, Ort* _____

IBAN*: DE _____

Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber/-in