

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen/unsere Beitritt zum Förderverein des Ev. Familienzentrum Arche Noah e.V. mit sofortiger Wirkung/mit Wirkung vom _____

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

☐ Ich akzeptiere den Mitgliedsbeitrag von 1 € pro Monat/12 € pro Jahr

☐ Ich leiste über den Mitgliedsbeitrag einen zusätzlichen Förderbeitrag in Höhe von _____ € jährlich.

☐ Ich leiste über den Mitgliedsbeitrag einen zusätzlichen Förderbeitrag in Höhe von _____ € einmalig.

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich erhoben. Abbuchung jeweils im Dezember, im Jahr 2023 erfolgt die Abbuchung zum 01.06.2023

Die Mitgliedschaft beginnt mit Beginn des Kindergartenjahres, jeweils am 01.08.

Die Mitgliedschaft endet nach schriftlicher Kündigung zum Ende eines Kindergartenjahres (31.07.)

Mettingen, den _____

Unterschrift Mitglied: _____

SEPA – Lastschriftmandat/-ermächtigung für den Lastschrifteinzug

Ich ermächtige den Förderverein des „Ev. Familienzentrum Arche Noah e.V.“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zudem weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Förderverein auf mein Konto gezogenen Lastschrift einzulösen. 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.

Vorname, Name des Kontoinhabers: _____

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

BIC: _____

Institut: _____

Datum, Ort: _____

Unterschrift des Kontoinhabers: _____

Förderverein des Ev. Familienzentrum Arche Noah e.V.

Kassenführung: Katharina Stiegemeyer

Muckhorster Weg 3

49497 Mettingen

Steuer Nummer: 327/5857/3248 VBZ16

Bankverbindung: KSK Steinfurt; IBAN: DE89403510600075027367