



MITGLIEDSANTRAG

Ich beantrage die Aufnahme zum „Kinder- und Jugendförderverein Heldenstein e.V.“ und stimme der Satzung zu.

ANTRAGSTELLER

Vorname

Nachname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Handynummer

E-Mail-Adresse

- ☐ **JA**, ich möchte per WhatsApp mittels einer nichtöffentlichen Gruppe über Veranstaltungen des Vereins informiert werden und kann das jederzeit widerrufen.

MITGLIEDSBEITRAG/FAMILIENBEITRAG

☐ Jahresbeitrag 18 € / Jahr

☐ Freiwillig höherer Jahresbeitrag: _____ € / Jahr

SPENDEN

☐ Einmalige Spende: _____ €

☐ Jährliche Spende: _____ € / Jahr

☐ Bitte um Ausstellung einer Spendenquittung.
Empfänger der Spendenquittung: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds / gesetzlichen Vertreters

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Gläubiger-ID: DE07ZZZ00001057240

Ich ermächtige den Kinder- und Jugendförderverein Heldenstein e.V., die jährlichen Mitgliedsbeiträge meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut, die vom KiJuFöVe Heldenstein e.V. eingezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

Bank

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Bitte senden Sie den unterschriebenen Antrag per E-Mail an: info@KiJu-FöVe-Heldenstein.de