



Förderkreis
der evangelischen Kindertagesstätte
Familienzentrum
Die Arche e.V.

Max-Planck-Str. 18-20, 33659 Bielefeld
Telefon 0521/ 94 239 - 740
E-Mail: foerderkreis-die-arche@gmx.de

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55ZZZ00000465355

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Förderkreis der evangelischen Kindertagesstätte und Familienzentrum Die Arche e.V. und erkenne die Satzung des Vereins an.

Beginn der Mitgliedschaft:	
Name	
Vorname	
Straße	
PLZ/ Ort	
E-Mail-Adresse (freiwillig, für Einladungen)	

Ich bin bereit, einen jährlichen Beitrag in Höhe von

<input type="checkbox"/>	10,00 €	<input type="checkbox"/>	20,00 €	<input type="checkbox"/>	30,00 €	<input type="checkbox"/>	40,00 €	<input type="checkbox"/>	50,00 €	<input type="checkbox"/>	€
--------------------------	---------	--------------------------	---------	--------------------------	---------	--------------------------	---------	--------------------------	---------	--------------------------	---

zu entrichten.

Der Einzug des Beitrags erfolgt jährlich zum 1. Oktober

Die Nutzung der freiwillig angegeben Daten kann jederzeit beim Vorstand mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Die Verweigerung der Einwilligung hat für mich keine Nachteile, eine Mitgliedschaft ist trotzdem möglich.

[] Die Datenschutzinformation des Vereins habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum	Unterschrift

Bankverbindung des Förderkreises:

Sparkasse Bielefeld

IBAN: DE62 4805 0161 0019 0026 33

BIC: SPBIDE3BXXX



Förderkreis
der evangelischen Kindertagesstätte
Familienzentrum
Die Arche e.v.

Max-Planck-Str. 18-20, 33659 Bielefeld
Telefon 0521/ 94 239 - 740
E-Mail: foerderkreis-die-arche@gmx.de

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55ZZZ00000465355

SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz (wird vom Förderkreis eingetragen)

--

Ich/ Wir ermächtige(n) den Förderkreis, den Mitgliedsbeitrag zum 1. Oktober eines jeden Jahres von meinem/ unserem Konto per Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise(n) ich wir mein/ unser Kreditinstitut an, die vom Förderkreis 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/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	
IBAN (bzw. Kontonummer):	
BIC (bzw. Bankleitzahl):	
Bank:	

Ort, Datum

Unterschrift

Bankverbindung des Förderkreises:

Sparkasse Bielefeld

IBAN: DE62 4805 0161 0019 0026 33

BIC: SPBIDE3BXXX