

Verein



Antrag auf Mitgliedschaft

Name/Vorname: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Wohnort: _____

Tel. Nr.: _____

E-Mail: _____

Geburtstag: _____

Ich bin

- ☐ Tagespflegeperson
- ☐ interessiert an der Tätigkeit als Tagespflegeperson
- ☐ Elternteil eines Tageskindes
- ☐ Sonstige interessierte Person

In jedem Falle: Herzlich willkommen!

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein Kindertagespflege-Dithmarschen e.V. den Mitgliedsbeitrag in Höhe von

- ☐ 15,- Euro (Alleinerziehende)
- ☐ 25,- Euro (familiäre Mitglieder)
- ☐ 55,- Euro (Kindertagespflegepersonen mit Pflegeerlaubnis)

jährlich von meinem Konto durch Lastschrift jeweils zum 01.06. eines jeden Jahres einzuziehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 25 ZZZ 0000 120 38 71

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den Kindertagespflege-Dithmarschen e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Kindertagespflege-Dithmarschen 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/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

IBAN

BIC*

**Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.*

Ort, Datum Unterschrift

Vom Kontoinhaber abweichendes Mitglied

DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DIE MITGLIEDSCHAFT VON

Vorname und Name

Original: Verein; Kopie: Mitglied/Kontoinhaber