

Antrag auf Mitgliedschaft



Ich beantrage die Aufnahme in den Verein
Wurzelzwerge e.V. - Waldkindergarten Meßkirch

Mitglied

Name _____

Vorname _____

Straße _____

Ort _____

Telefon _____

Email _____

Einzelperson oder Familie

Mindestbeitrag (30 bzw. 50 €/Jahr) Betrag: _____

(Ehe)Partner

Name _____

Vorname _____

Kinder _____

aktives Mitglied oder passives Mitglied

Fördermitgliedschaft, endet Dezenber _____

Für die Aufnahme in den Verein ist der Vorstand zuständig (1. Vorstand: ThomasBrecht, Schwimmbadstr. 4 30, 88605 Meßkirch Telefon 01743012880, E-Mail: 1.Vorstand@Wurzelzwerge-Messkirch.de). Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich mindestens 30,00 € für Einzelpersonen; mindestens 50,00 € für Familien bzw. Lebensgemeinschaften. Die Zahlung erfolgt für das laufende, gesamte Geschäftsjahr (1. Januar bis 31. Dezember) nach Vereinseintritt, in den Folgejahren im Januar. Die Kündigung muss mit einer Frist von 6 Wochen zum Jahresende schriftlich beim Verein eingehen. Die Fördermitgliedschaft endet automatisch mit Ablauf des angegebenen Jahres. Die Satzung des Vereins erkenne ich an.

Ort / Datum _____

Unterschrift _____

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften: _____

Zahlungsempfänger: Wurzelzwerge e.V., Im Buhlen 61, 88605 Meßkirch (Michaela Eichwald, Telefon: 0 75 75 / 9 25 65 88)
Gläubiger Identifikations-Nummer: DE43WZG00001593584

Mandatsreferenz-Nummer _____ (wird vom Verein vergeben und separat mitgeteilt)

Kontoinhaber:

Name und Anschrift wie oben

falls abweichend

Name der Bank _____

Name _____

IBAN _____

Vorname _____

BIC _____

Anschrift _____

Ich/Wir ermächtigen die Wurzelzwerge e.V. Zahlungen vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Wurzelzwerge 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.

Ort / Datum _____

Unterschrift Kontoinhaber _____