



## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

<b>Name, Vorname:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Straße, Hausnummer:</b>	
<b>PLZ / Wohnort:</b>	
<b>Telefon:</b>	
<b>Email:</b>	

die Mitgliedschaft im Verein Kindergarten Kapellenzwerge e.V. ab dem: .....

### Jahresbeiträge (zutreffendes bitte ankreuzen)

<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <b>Aktives Mitglied 60,00 €</b></p> <p><small>Erziehungsberechtigte der betreuten Kinder (Erziehungsberechtigten-Mitgliedschaft). Aktive Mitglieder sind in der Mitgliederversammlung stimmberechtigt; dabei hat jedes Mitglied nur eine Stimme.</small></p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <b>Fördermitglied 30,00 €</b></p> <p><small>Jede/r, der/die die Absicht hat, die Arbeit des Vereins wirkungsvoll zu unterstützen (Förder-Mitgliedschaft). Die Fördermitgliedschaft kann unabhängig von der Anwesenheit eines Kindes im Kindergarten erworben werden. Fördermitglieder haben kein Stimmrecht auf der Mitgliederversammlung.</small></p>
--	--

Für die Mitgliedschaft gilt die Satzung des Vereins Kindergarten Kapellenzwerge e.V. Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an.

**Datenspeicherung:**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet. Änderungen meiner Angaben teile ich dem Vereinsvorstand umgehend mit.

**Mitgliedschaftsbedingungen:**

Der Austritt eines Mitglieds ist zum Ende des Kindergartenjahrs (Ende August des laufenden Jahres) möglich. Er erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand.

....., den .....  
**Ort**
**Datum**
**Unterschrift (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)**

### SEPA-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE1800100001756994  
 Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Verein Kindergarten Kapellenzwerge e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Kindergarten Kapellenzwerge e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Konto-Inhaber/in: .....

IBAN: D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_      BIC: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

....., den .....  
**Ort**
**Datum**
**Unterschrift (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)**