

TM/KiFr Suchende Eltern Sponsor
 Sonstige (wird vom Verein ausgefüllt)

Beitritt in Akte vermerkt Beitritt in Mitglieder-Liste aufgenommen

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum „**Tageselternverein der kfd im Kreis Olpe e.V.**“ mit Sitz in 57462 Olpe, Kolpingstr. 62 und erkenne seine Satzung an. Ich erkläre mich bereit zur Zahlung des Jahresbeitrages. Der Mindest-Mitgliedsbeitrag beträgt 12,-- EURO jährlich. Er wird jährlich im Voraus entrichtet.

(Name, Vorname)

(Straße, Hausnummer)

(PLZ, Ort)

(Telefon-Nr.)

(Datum, Unterschrift)

Ermächtigung zum Einzug des Beitrages mittels Lastschrift:

Hiermit ermächtige ich den „**Tageselternverein der kfd im Kreis Olpe e.V.**“ widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag in Höhe von _____ Euro (mindestens 12,-- € jährlich, Betrag bitte einsetzen) bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen:

(Kto.-Nr., Bankleitzahl)

(Name des Geldinstitutes)

(Name des Kontoinhabers)

(Datum, Unterschrift des Kontoinhabers/Berechtigten)