MenschensKINDER e.V.
Schellingstr. 13, 34121 Kassel Tel.:
0561/2022478 E-Mail: gisela-
hahn@arcor.de

Beitrittserklärung

hiermit beantrage ich,

Name: .....

Vorname: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Geburtsdatum: .....

Telefon: .....

die Mitgliedschaft im Verein MenschensKINDER e.V.

Jährlicher Mindestbeitrag:

Erwachsene	20,00 €
Jugendliche bis 18 Jahre	0,00 €
Schüler, Studenten, Azubis über 18 Jahre	0,00 €
Rentner	10,00 €

Zahlungstermin:

jährlich zum 01.01.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

_____ ___

ges. Vertreter bei Minderjährigen

MenschensKINDER e.V.
Schellingstr. 13, 34121 Kassel IBAN: DE47520503530001166684
BIC: HELADEF 1KAS

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger MenschensKINDER e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger MenschensKINDER e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name, Vorname:
(Kontoinhaber) .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC: | | | | | | | | | | |

_____

0rt, Datum

_____

Unterschrift Kontoinhaber