



Förderverein der Kita WieWaldi e.V.

Mitgliedsantrag des Fördervereins der Kita Wiewaldi e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Förderverein der Kita WieWaldi e.V.

Die folgenden Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich.

Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon-/Mobilnummer: _____

Email: _____

Ich bin einverstanden mit der Einbeziehung meiner Mobilfunknummer in etwaige Messengerdienste.
(Genutzt wird hier aktuell Signal).

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an. Die aktuelle Fassung vom 22.05.2023 habe ich in elektronischer oder schriftlicher Form erhalten und zur Kenntnis genommen.

Die Informationspflichten gemäß Artikel 13 bis 14 DSGVO sowie § 8 der Satzung habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Meine Einwilligung erfolgt freiwillig. Diese Einwilligung kann ich jederzeit schriftlich gegenüber dem Vereinsvorstand widerrufen.

Mein jährlicher Beitrag beläuft sich auf:

12€ (Mindestbeitrag) 24€ _____ €

Bitte um Spendenbescheinigung (möglich ab Beiträgen größer 30€)

Ort, Datum

Unterschrift

Förderverein der Kita WieWaldi e.V.
Felderend 1
41334 Nettetal-Breyell

1. Vorsitzender: Tobias Gerland
2. Vorsitzende: Kyra Nachtigäller
Kassiererin: Henrieke Engeland

E-Mail: FVWieWaldi@web.de

Konto: Volksbank Krefeld

IBAN: DE16 3206 0362 4030 9000 01

Eingetragen im Vereinsregister 4980 beim Amtsgericht Krefeld

Erteilung einer Einzugsermächtigung bzw eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger: **Förderverein der Kita WieWaldi e.V.**

Felderend 1

41334 Nettetal-Breyell

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE13ZZZ00002632315**

Wiederkehrende Zahlungen

Name und Anschrift des Kontoinhabers:

--

Mandatsreferenz:

Wird separat mitgeteilt

Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen in Höhe von _____ € von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom **Förderverein der Kita WieWaldi e.V.** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontonummer / IBAN	
Bankleitzahl / BIC	
Kreditinstitut	

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

Ort / Datum	Unterschrift



Förderverein der Kita WieWaldi e.V.

E-Mail: FVWieWaldi@web.de

Konto: Volksbank Krefeld

IBAN: DE16 3206 0362 4030 9000 01

Eingetragen im Vereinsregister 4980 beim Amtsgericht Krefeld