

Beitrittserklärung

Verein zur Förderung
der Kindertagesstätte
St. Josef · Fritzlar e.V.



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum „Verein zur Förderung der Kindertagesstätte St. Josef, Fritzlar e.V.“

Nachname: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Die Mitgliedschaft besteht für ein Jahr und verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr. Als Mitgliedsjahr gilt das Kindergartenjahr vom 01. August bis 31. Juli. Die Mitgliedschaft kann jederzeit zum Ende eines Kindergartenjahres gekündigt werden und erlischt bei natürlichen Personen automatisch, wenn kein Kind des Mitglieds mehr in der Kindertagesstätte betreut wird, es sei denn, der Fortbestand der Mitgliedschaft wird schriftlich gegenüber dem Vorstand bestätigt.

Der **Jahresbeitrag der Mitgliedschaft** beträgt **10.- €** zzgl. einer **freiwilligen Spende von _____ €** und ist in voller Höhe fällig und zu überweisen auf das **Konto des Fördervereins, VR-Bank Schwalm-Eder, IBAN.: DE30 5206 2601 0006 0583 96**, jeweils zum Beginn des Kindergartenjahres, für das laufende Kindergartenjahr erstmals nach Beitritt in den Förderverein. Alternativ kann vom Mitglied Bankeinzugsermächtigung erteilt werden (s.u.).

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für die Dauer meiner Mitgliedschaft von dem o.g. Verein zur Durchführung der Mitgliedschaft genutzt und gespeichert werden. Der o.g. Verein verpflichtet sich, meine Daten nur zu Zwecken der Mitgliederbetreuung zu verwenden und die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten. Eine Weitergabe an andere Personen oder Einrichtung findet nicht statt.

Ort, Datum Unterschrift

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den „Verein zur Förderung der Kindertagesstätte St. Josef Fritzlar e.V.“ mit Sitz Goldbach 30, in 34560 Fritzlar, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die gezogenen Lastschriften einzulösen (Wiederkehrende Zahlung). 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.
Ihre Mitgliedsnummer im „Verein zur Förderung der Kindertagesstätte St. Josef Fritzlar e.V.“ ist Ihre Mandatsreferenz.

Name, Vorname: _____

IBAN: _____

BIC: _____

bei Kreditinstitut: _____

Ort, Datum Unterschrift