

# BEITRITTSERKLÄRUNG

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ | Ort:

Telefon

E-Mail

Name des Kindes (Kinder)

derzeitige Gruppe:

Mein jährlicher Beitrag (Spende) beträgt  
(Mindestbeitrag 12,-€/Jahr)

**Die Mitgliedschaft endet**

bei schriftlichem Widerruf - oder

Ende des Kitajahres  
(08/20..)

/

Hiermit erkläre ich **meinen Beitritt** zum Förderverein  
Klotzcher Rasselbande e.V.

, den

Ort

Datum

Unterschrift

# SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Hiermit ermächtige ich den

**Förderverein Klotzscher Rasselbande e.V.**

c/o Kindertagesstätte Klotzscher Rasselbande  
Karlschagener Weg 1 | 01109 Dresden

den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag in Höhe von  Euro  
bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos

IBAN:

BIC:

bei Kreditinstitut:

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens  
des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.  
Das Mandat kann jederzeit widerrufen werden.

**Kontoinhaber:**

Name, Vorname:

Anschrift:

, den

Ort

Datum

Unterschrift