



Ich bitte um Aufnahme als Mitglied in den Reilinger Kindertag e.V.

Die Satzung wird auf Wunsch ausgehändigt. Mit seiner Unterschrift erkennt der Antragsteller diese Satzung an, wenn er nicht innerhalb von zwei Wochen seinen Antrag zurückzieht. Der Austritt kann nur in schriftlicher Form spätestens 6 Wochen vor Ende des Kalenderjahres erklärt werden.

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. Firmenstempel), (ggf. Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Einzelmitglied	30,00 € pro Jahr
Familien	35,00 € pro Jahr

Bitte Einzugsermächtigung
und
weitere Familienmitglieder auf Rückseite eintragen!

Rückgabe an

Reilinger Kindertag e.V., Egerlandstr. 16, 68799 Reilingen

2. Familienmitglied

Name (bei Familienanmeldungen)	Vorname	Geburtsdatum

SEPA-Lastschriftmandat	
Zahlungsempfänger: Anschrift des Zahlungsempfängers: Gläubiger-Identifikationsnummer: Mandatsreferenz: Reilinger Kindertag e.V. Egerlandstraße 16, 68799 Reilingen DE60ZZZ00001486190 <i>(wird separat mitgeteilt)</i> Ich ermächtige den Reilinger Kindertag e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Reilinger Kindertag 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 Vorname, Name (Kontoinhaber) Straße, Nr. PLZ, Ort Kreditinstitut (Name) _ _ _ _ _ BIC (8 oder 11 Stellen) <u>D E</u> _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ IBAN (22 Stellen) Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für folgendes Mitglied: _____ Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kosten, die dem Reilinger Kindertag e.V. für nicht eingelöste Lastschriften entstehen, trägt das Mitglied. Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers	