

Ich werde Mitglied

beim Deutschen Kinderschutzbund
Kreisverband Ebersberg e.V.
Von-Feury-Str. 10, 85560 Ebersberg



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt:

Name:	_____
Vorname:	_____
Straße:	_____
PLZ:	_____ Wohnort: _____
Telefon:	_____
Geburtsdatum:	_____
Beruf:	_____

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE71ZZZ00000879354

Mandatsreferenz/Mitgliedsnummer: wird separat mitgeteilt

Der jährliche Mitgliedsbeitrag in Höhe von

40,00 € **50,00 €** **60,00 €** _____,00 € (mind. 25,00 €)

soll widerruflich von meinem Konto

bei der: _____

IBAN: _____

BIC: _____ durch Lastschrift eingezogen werden.

- Ich bin damit einverstanden, dass die Vereinspost an meine E-Mail-Adresse _____ geschickt wird.
- Ich möchte aktiv mitarbeiten und mein Stimmrecht bei Versammlungen nutzen. Bei Beendigung meiner aktiven Tätigkeit (KJT, FamPa, Aktivclub, ...) werde ich automatisch Fördermitglied.
- Ich kann leider nicht aktiv mitarbeiten und möchte Fördermitglied werden. Ich weiß, dass ich damit auf mein Stimmrecht verzichte.

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____