

Beitrittserklärung

zum Erwerb einer Mitgliedschaft beim Kinder Pflege Netzwerk e.V.

Kinder Pflege Netzwerk e.V.

Gotenstrasse 12
10829 Berlin
Telefon: 0157 521 112 31
E-Mail: buero@kinderpflegenetzwerk.de
Internet: www.kinderpflegenetzwerk.de

Mitgliedsbeitrag

Der Mitgliedsbeitrag (z.Zt.
mindestens **24,00 €** jährlich)
ist jeweils zum Ersten des auf den
Aufnahme-Beschluss folgenden Monats
fällig.
Fördermitglieder können einen
höheren Beitrag und eine andere
Zahlungsweise wählen.

Wir bitten, den Betrag auf folgende
Kontoverbindung zu überweisen:

GLS-Gemeinschaftsbank
IBAN: DE43 4306 0967 1121 6448 00
BIC: GENODEM1GLS

Ich ermächtige den Verein, den jeweils
fälligen Betrag mittels SEPA-
Lastschriftverfahren einzuziehen.
(gesondertes Formular)

Antragsteller / Institution

Geburtsdatum

Funktion / Beruf / Tätigkeit (freiwillig)

Straße, Nr.

Postleitzahl, Ort

Telefon / Mobilnummer

E-Mail-Adresse

Für die Vereinskommunikation bevorzuge
ich:

E-Mail Post Telefon

Weitere Mitteilungen (optional)

Hiermit beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft im Kinder Pflege Netzwerk e.V. als

aktives Mitglied
 Fördermitglied.

Die Satzung und die Beitragsmodalitäten sind mir/uns bekannt.

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass die mit dieser Beitrittserklärung erhobenen Daten
durch den Kinder Pflege Netzwerk e.V. für die Zwecke der Mitgliederverwaltung nach Maßgabe
der Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes (BGSG) gespeichert und verarbeitet werden
Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Ort, Datum _____

Rechtsverbindliche Unterschrift _____