

## Evangelischer Kindergartenverein Neubiberg e.V.

Floriansanger 5, 85579 Neubiberg, Tel. 089 / 6 60 92 20

# BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich

\_\_\_\_\_

Name, Vorname

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

Konfession

wohnhaft in

\_\_\_\_\_

Postleitzahl

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer

meinen Beitritt zum „Evangelischen Kindergartenverein Neubiberg e.V.“ Ich bin bereit, die Ziele und Aufgaben des Vereins zu unterstützen und einen Mitgliedsbeitrag in Höhe von € 16,00 pro Jahr zu leisten.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

## Einzugsermächtigung

Evangelischer Kindergarten  
Floriansanger 5  
85579 Neubiberg

**Name, Vorname des Kindes:**

**Anschrift:**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen des Mitgliederbeitrages in Höhe von € 16,00 pro Jahr bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

durch Lastschrift einzuziehen.

Neubiberg, \_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift