



Anmeldung Verein / Beitrittserklärung

Name, Vorname _____

Adresse _____

Telefon-Nr. / Handy-Nr. _____

E-Mail _____

Name und Geburtstag
des Kindes, das in unserer Einrichtung betreut wird _____

Vereinseintritt zum _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

**Hiermit ermächtige ich das Familienzentrum Mörfelden-Walldorf e. V. mit der
Gläubiger-Identifikationsnummer DE 78ZZZ00001125511**

den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von 36,00 € von dem unten genannten Konto
abzubuchen. Die einmalige Anmeldegebühr in Höhe von 100,- Euro wird mit der Beitrittserklärung
fällig und wird per Lastschriftverfahren eingezogen.

Kontoinhaber:in _____

Name der Bank _____

IBAN _____

BIC
(erforderlich bei ausländischer Kontoführung) _____

Unterschrift _____