



Kindergarten Heinzelmännchen e.V.

Hügelstr. 16

64823 Groß-Umstadt/Semd



Stand: August 2024

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich / wir: _____

(Mitglied des Vereins kann jede natürliche Person werden. Werden hier mehrere Personen eingetragen, wird je angegebener Person ein Mitgliedsbeitrag fällig.)

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Vor- und Nachname des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Tel.: _____ E-Mail: _____

Kindergarten-Eintrittsdatum: _____

meinen Eintritt in den Kindergarten Heinzelmännchen e.V. und erkenne deren Satzung an.

Die durch die Mitgliedschaft im Heinzelmännchen e.V. fällig werdenden Mitgliedsbeiträge werden über die Einrichtung eines SEPA-Lastschriftmandats eingezogen und betragen derzeit 48 Euro pro Mitglied im Jahr. Die Mitgliedschaft im Verein endet mit Austritt durch schriftliche Kündigung. Durch vorzeitigen Austritt aus dem Verein wird der Mitgliedsbeitrag nicht zurückerstattet.

Datum:

Unterschrift/en:

Seite 1 von 2

Kindergarten Heinzelmännchen e.V.
Hügelstr. 16
64823 Groß-Umstadt / Semd

Amtsgericht Darmstadt / VR 30691

Telefon: 06078 72206
Mobil: 0160 5200393
Email: vorstand@kiga-heinzelmännchen.de
Email: kigaleitung@kiga-heinzelmännchen.de
Website: www.kiga-heinzelmännchen.de

Sparkasse Dieburg
IBAN: DE24508526510017156357
Spendenkonto:
Vereinigte Volksbank Raiffeisenbank eG
IBAN: DE80508635130034397100



Kindergarten Heinzelmännchen e.V.

Hügelstr. 16

64823 Groß-Umstadt/Semd



Stand: August 2024

Erteilung einer Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: Heinzelmännchen e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers: Hügelstraße 16, 64823 Gr.-Umstadt
Gläubiger ID-Nr.: DE41ZZZ00001169633

Hiermit ermächtige ich / wir:

Vor- und Nachname Vereinsmitglied/er: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

die Heinzelmännchen e.V. widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden wiederkehrenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von dem folgenden Konto einzuziehen:

Kontoinhaber (Vor- und Nachname): _____

IBAN-Nr.: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Zugleich weise ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Kindergarten Heinzelmännchen e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann / wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in(en)

Seite 2 von 2