



Antrag auf Mitgliedschaft Eltern

Ich beantrage mich bzw. mein nachstehend genanntes Familienmitglied in den Elternverein „Elterninitiative Kindergarten Montalino Draschwitz e.V.“, Zeitzer Straße 165, 06729 Elsteraue OT Reuden aufzunehmen.

1. Beantragte Mitgliedschaft für:

Name:		Vorname:	
Geb.datum:			
PLZ:		Ort:	
Straße:		Hausnr.:	
Tel. dienstl.:		Tel. privat:	

Ich möchte folgendes Mitglied werden:

Mitglied:

Fördermitglied:

Beitragshöhe Mitglied:
2,00 EUR/mtl.

Beitragshöhe Fördermitglied:
 2,00 EUR/mtl. _____ EUR/mtl.

Eintritt zum: _____

2. Beitragszahler bzw. bei Minderjährigen, der/die Erziehungsberechtigte(n):

Name:		Vorname:	
Geb.datum:			
PLZ:*		Ort:*	
Straße:*		Hausnr.:*	

(* falls abweichend von 1. Beantragte Mitgliedschaft für)

3. Aus meiner Familie ist bzw. sind bereits Mitglied(er) in der Elterninitiative:

Hiermit bestätige ich, dass ich von der Satzung Kenntnis erhalten habe und erkenne sie an.

Datum, Ort

Unterschrift:

bei Minderjährigen, der/die Erziehungsberechtigte(n)

Verein:

Vorstand:

Bankverbindung:

Webseite:

Mail:

Eingetragen im Vereinsregister Stendal; VRNr.: 2592; Steuernummer: 119/142/40966

Vorsitzender: Carsten Sonntag; Stellvertreterin: Janine Schubert

Sparkasse Burgenlandkreis; IBAN: DE82 8005 3000 3011 0223 12 / BIC: NOLADE21 BLK

www.montalino.de, www.montalino.com

kitamontalino@web.de



Elterninitiative Kindertagesstätte Montalino Draschwitz e.V./Vorstand
Zeitzer Straße 165; 06729 Elsteraue – OT Reuden
Tel. 03 44 24/ 18 97 67

Anhang zum Antrag auf Mitgliedschaft Eltern

SEPA-Einzugsermächtigung (Wiederkehrende SEPA-Lastschrift)

Hiermit ermächtige ich widerruflich den Verein „Elterninitiative Kindergarten Montalino Draschwitz e.V.“, Zeitzer Straße 165, 06729 Elsteraue OT Reuden den die von mir / uns zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag von:

24,00 EUR/Jahr _____ EUR/Jahr

bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos abzubuchen.

Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Die daraus entstehenden Kosten trage ich allein.

Name, Vorname _____

Name der Bank _____

IBAN _____

BIC _____

Verwendungszweck: Beitrag für _____ Mitgliedsnummer: _____

Datum, Ort

Unterschrift des Kontoinhabers

Verein: Eingetragen im Vereinsregister Stendal; VRNr.: 2592; Steuernummer: 119/142/40966
Vorstand: Vorsitzender: Carsten Sonntag; Stellvertreterin: Janine Schubert
Bankverbindung: Sparkasse Burgenlandkreis; IBAN: DE82 8005 3000 3011 0223 12 / BIC: NOLADE21 BLK
Webseite: www.montalino.de, www.montalino.com
Mail: kitamontalino@web.de