

An den Vorstand des Fördervereins  
Kindertagesstätte Arche Noah unterm Regenbogen e.V.  
Am Welfenplatz 22

30161 Hannover



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Förderverein Kindertagesstätte Arche Noah unterm Regenbogen e.V. und erkenne seine Satzung an.

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Email-Adresse \_\_\_\_\_

Name des Kindes, Name der Gruppe/ Symbol \_\_\_\_\_  
(Diese Angabe ist freiwillig und dient der vereinfachten Zustellung von Infos des Fördervereins.)

Ich unterstütze die Arbeit des Vereins mit einem jährlichen Mitgliedsbeitrag von

12,- € ( Mindestbeitrag)       24,- €       48,- €       \_\_\_\_\_,- €

Ich wünsche eine Spendenbescheinigung.

Die Mitgliedschaft besteht unabhängig davon, ob ein Kind des Mitglieds die Kindertagesstätte besucht. Sie kann jeweils zum Jahresende mit einer Frist von einem Monat schriftlich gekündigt werden.

Der jährliche Mitgliedsbeitrag ist mit Beginn der Mitgliedschaft und danach am ersten Werktag eines Jahres im Voraus über ein SEPA-Lastschriftmandat zu entrichten. Barzahlungen oder Rechnungsstellung sind aus organisatorischen Gründen leider nicht möglich.

### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE99ZZZ05678901234      Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige den Förderverein Kindertagesstätte Arche Noah unterm Regenbogen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, diese auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Das SEPA-Lastschriftmandat erlischt bei Widerruf oder Ende der Mitgliedschaft.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Ort, Datum und Unterschrift \_\_\_\_\_