



## Mitgliedsantrag

Ich möchte Mitglied im Förderverein der Städtischen Kindertagesstätte Roth e.V. werden.

Ich möchte spenden.

Name / Vorname: \_\_\_\_\_

Ggf. Name des Unternehmens: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Tel. Festnetz: \_\_\_\_\_ Tel. Mobil: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Der Mitgliedsbeitrag ist ein Jahresbeitrag und am 01. Januar des jeweiligen Beitragsjahres fällig. Das Beitragsjahr ist das Kalenderjahr. Im Beitrittsjahr wird nur der anteilige Beitrag am darauffolgenden 01. des auf den Eintritt folgenden Monats fällig. Es steht jedem Neumitglied frei, freiwillig, den vollen Jahresbeitrag für das Eintrittsjahr zu entrichten.

Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag beträgt 12,00 € oder freiwillig \_\_\_\_\_ €.

Ich bin damit einverstanden den vollen Jahresbeitrag im Beitrittsjahr zu entrichten.

Ja

Nein

Ja, ich möchte den Förderverein der Städtischen Kindertagesstätte Roth e.V. mit einer einmaligen Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ € unterstützen.

Der Wortlaut der Vereinssatzung, veröffentlicht unter [www.prokitaroth.de](http://www.prokitaroth.de), ist mir bekannt.

**Mandatsreferenz:** \_\_\_\_\_

(Bitte nicht ausfüllen)

Wiederkehrende Zahlung  
(Mitgliedsbeitrag)

Einmalige Zahlung  
(Spende)

### **SEPA-Lastschriftmandat:**

Hiermit ermächtige ich den oben genannten Verein widerruflich, Zahlungen zu Lasten des u. a. Kontos bei Fälligkeit durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein der Städtischen Kindertagesstätte Roth e. V. von meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.* Beiträge an den Verein gehören zu den steuerlich absetzbaren Sonderausgaben (§ 10b Abs. 1 EStG).

Kontoinhaber (falls abweichend): \_\_\_\_\_

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### **Datenschutzhinweis:**

*Vorstehende Daten werden ausschließlich im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnungen sowie Betreuung Ihrer Mitgliedschaft beim Förderverein der Städtischen Kindertagesstätte Roth e.V. erfasst bzw. verarbeitet.*