

Anmeldung zur Mitgliedschaft
im Verein „Integrierte Freizeit“ e.V.

Eintrittsdatum	Mitgliedsnummer (wird vom Verein ausgefüllt)
----------------	---

Name _____ Vorname _____ Geb.-Datum _____

Name _____ Vorname _____ Geb.-Datum _____

Name _____ Vorname _____ Geb.-Datum _____

Name _____ Vorname _____ Geb.-Datum _____

Strasse/Nr. _____ PLZ/Wohnort _____

E-Mail _____ Telefon _____ Handy _____ Fax _____

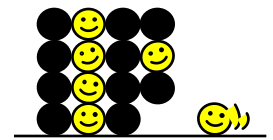
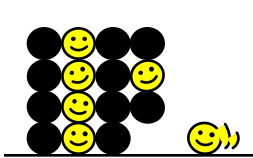
Ich/Wir bin/sind Mutter/Vater/Erziehungsberechtigte(r) eines behinderten Kindes (**Freiwillige Angabe!**)

Wenn ja, Alter des Kindes: Jahre Art der Behinderung: körperlich geistig
Wenn ja, Alter des Kindes: Jahre Art der Behinderung: körperlich geistig

Ich/wir möchte/n aktiv im Verein mitarbeiten

Ich/wir möchten den Verein ausschließlich finanziell unterstützen

Ort, Datum Unterschrift bei Minderjährigen: Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte (r)



Information für
eigene Unterlagen

Gläubigeridentifikationsnummer : DE 62 ZZZ 00000 643612
Mandatsreferenz:

Vereinsanschrift

Integrierte Freizeit e.V.
Heidmühlenweg 53b
25336 Elmshorn
Telefon 04121 94476

SEPA-Lastschriftmandat

Ich / Wir _____ ermächtige/n
die „Integrierte Freizeit e.V.“ Zahlungen von meinen/unserem Konto mittels
Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der „Integrierte Freizeit
e.V.“ auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Konto: Sparkasse Südholstein
Bankleitzahl: 230 510 30
Kontonummer: 84 16 166

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

Mitgliedsbeiträge

€ 36,00/Jahr (€ 3,00/Monat) für Einzelpersonen/Familien.

€ 24,00/Jahr (€ 2,00/Monat) für Schüler, Auszubildende, Studenten, Arbeitslose.

Es kann auch $\frac{1}{4}$ jährlich / $\frac{1}{2}$ jährlich gezahlt werden

Spenden sind jederzeit willkommen.

.....
Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....
Straße und Hausnummer

.....
Postleitzahl und Ort

..... / /
Kreditinstitut (Name) (BIC)

DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____
(IBAN)

Der Mitgliedsbeitrag ist für das Beitrittsjahr spätestens 4 Wochen nach Beitritt
zu überweisen, danach im Januar eines jeden Jahres.

.....
Datum, Ort und Unterschrift

Kündigung hat schriftlich und spätestens 4 Wochen vor Jahresende zu erfolgen