

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Nachname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_  
 Vorname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
 Geburtstag \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Geburtstag \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Firma \_\_\_\_\_  
 Straße \_\_\_\_\_  
 PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Unterschrift(en) \_\_\_\_\_

### **Jahresbeitrag** (Bitte zutreffendes ankreuzen)

( ) Student, Person in Ausbildung 10,00 € ( ) Ehepaar 20,00 €  
 ( ) Einzelperson 15,00 € ( ) juristische Person/Gewerbe 30,00 €

Der Jahresbeitrag ist steuerlich absetzbar. Nachweis fürs Finanzamt: Kopie des Kontoauszugs genügt.  
 Auf Wunsch stellen wir Ihnen eine jährliche Spendenbescheinigung aus.

### **SEPA-Lastschriftmandat**

Zahlungsempfänger: Förderverein Kindergarten Brombach e.V.  
 Mitterbergstraße 4, 84364 Bad Birnbach  
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE28ZZZ00000344591  
 Mandatsreferenz: Wird Ihnen noch mitgeteilt.

Ich ermächtige den Förderverein Kindergarten Brombach e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom o.g. Verein auf mein 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.

Name und Anschrift des (der) Kontoinhaber(s): siehe obige Beitrittserklärung

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

BIC \_\_\_\_\_

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