

# Aufnahmeantrag für die Mitgliedschaft



Ich beantrage ab \_\_\_\_\_ die Mitgliedschaft im Verein Frühförderung e.V.

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

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

- 1) Ziel des Vereins ist die frühkindliche und außerschulische Förderung. Damit ist er gemeinnützig im Sinne des § 4 Abs. 1 Z.6 KstG. Er wird in der Anlage 7 zu den Einkommenssteuerrichtlinien als besonders förderungswürdig anerkannt.
- 2) Der Mitgliedsbeitrag beträgt 36,00 Euro jährlich und wird per Einzugsermächtigung eingezogen. Besucht Ihr Kind eine Einrichtung des Verein Frühförderung e.V., wird ein monatlicher Mitgliedsbeitrag in Höhe von 3,00 Euro auf den Elternbeitrag angerechnet.
- 3) Der Austritt aus dem Verein ist zum Ende eines Quartals mit einer vierwöchigen Kündigungsfrist möglich und muss schriftlich dem Vorsitzenden des Vereins mitgeteilt werden.
- 4) Die Eltern leisten den Elternbeitrag mittels SEPA-Lastschriftmandat (siehe Rückseite)

Die Vereinbarung bestätige ich durch meine Unterschrift. Die Satzung des Verein Frühförderung e.V. wird auf Wunsch ausgehändigt.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

✂-----

## Für Ihre Unterlagen:

Ich bin Mitglied beim Verein Frühförderung seit \_\_\_\_\_

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 36,00 Euro jährlich und wird per Einzugsermächtigung eingezogen.  
Der Austritt aus dem Verein ist zum Ende eines Quartals mit einer vierwöchigen Kündigungsfrist möglich und muss schriftlich dem Vorsitzenden des Vereins mitgeteilt werden

**SEPA-Lastschriftmandat**

Zahlungsempfänger:

Verein Frühförderung e.V.  
Fünfzehner Str. 3, 86633 Neuburg an der Donau

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE40ZZZ00000230109

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (wird vom Verein Frühförderung e.V. ausgefüllt)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Verein Frühförderung e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Verein Frühförderung e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)