



Aufnahmeantrag auf Mitgliedschaft

Förderverein Kita St. Joseph Rheine e.V.

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied in den Förderverein Kita St. Joseph Rheine e.V. Es ist mir bekannt, dass für die Vereinszugehörigkeit ein Mitgliedsbeitrag fällig wird. Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit **15,- € pro Jahr**. Darüberhinausgehende Spenden sind sehr willkommen. Die Aufnahme wird erst mit Zustimmung des Vorstandes wirksam.

Name:		Telefon/Handy:	
Vorname:		Fax:	
Geburtsdatum:		E-Mail:	
Straße:		Beginn der Mitgliedschaft:	
PLZ, Ort:		Mitgliedsbeitrag: 15,- € jährlich	

Ich bin darüber belehrt worden, dass meine Mitgliedschaft zunächst für unbestimmte Zeit, mindestens aber für die Dauer eines Jahres, besteht. Die Mitgliedschaft endet durch Austritt, Ausschluss oder Tod. Näheres kann der Satzung entnommen werden. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die gültige Satzung des Vereines an.

Datenspeicherung:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

SEPA-Lastschriftmandat

Für den Einzug des Mitgliedsbeitrags wird dem Förderverein Kita St. Joseph Rheine e.V. ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt.

Gebühren:

Alle im Zusammenhang einer Rücklastschrift jedweder Art entstehenden Gebühren sind vom Zahler zu tragen. Die Erinnerung an evtl. Außenstände ist kostenfrei, für nachfolgende Mahnungen werden weitere Gebühren seitens des Vereines erhoben.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers
oder des gesetzlichen Vertreters

Aufnahme durch Vorstand

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Förderverein Kita St. Joseph Rheine e.V. Gläubiger Identifikationsnummer:

c/o RAuN Axel Kleinmüller

Am Feldgraben 57

Mandatsreferenz:

Jahresbeitrag

48432 Rheine

Ich\Wir ermächtige(n) den Förderverein Kita St. Joseph Rheine e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unsere Kreditinstitut an, die vom Förderverein Kita St. Joseph Rheine e.V. auf mein/unsere 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.

Angaben Kontoinhaber / Zahler:

Name und Vorname des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Zahlungsart Wiederkehrende Zahlung	
Kreditinstitut (Name)	
IBAN des Zahlungspflichtigen	
BIC / SWIFT BIC	
E-Mail-Adresse	Telefonnummer:
Ort	Datum
Unterschrift des Kontoinhabers	

(Bitte vollständig ausfüllen. Bei fehlenden Angaben wird der Antrag bis zur Vollständigkeit zurückgewiesen)

Ansprechpartner: 1.Vorsitzender
2.Vorsitzende
Schatzmeister

RAuN Axel Kleinmüller, Am Feldgraben 57, 48432 Rheine, 0176-23994251
Vera Walke, 0176-24018248
Landwirt Michael Krümborg, Rheiner Landweg 206, 48432 Rheine, 0172-6497536