



Beitrittserklärung

Name:.....

Straße:.....

PLZ/Wohnort:.....

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein „Freunde des Familienzentrums St. Martin, Warburg e.V.“ gemäß der aktuellen Satzung.

Ich zahle jährlich (zutreffendes bitte ankreuzen)

(.....) den Mindestbeitrag von 10,- Euro (.....) einen höheren Beitrag von..... Euro

Ich bin damit einverstanden, dass der Beitrag von meinem Konto abgebucht wird (SEPA-Basislastschriftmandat).

Kontonummer/IBAN:.....

BLZ/BIC.....

Name der Bank.....

Mir ist bewusst, dass die Mitgliedschaft im Verein schriftlich gekündigt werden muss und nicht mit dem Austritt meines Kindes aus dem Familienzentrum endet.

Mit der Speicherung und Verarbeitung oben genannter Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und der Beitragserhebung erkläre ich mich einverstanden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift