

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt
zum Verein Montessori Straubing – Bogen e.V.



Name			
Vorname			
Straße			
PLZ		Konfession	
Ort		Land	
E-Mail			
Telefon			
Geburtstag			
Mitgliedsnr. wird vom Verein vergeben			

Ich habe die Satzung gelesen und stimme ihr zu.

Ich bin zur Zahlung des festgesetzten Jahresbeitrages von
mind. 30,--€ bereit

Ort, Datum

Unterschrift

Ich möchte den Verein unterstützen und spende
einmalig / einmal jährlich / einmal monatlich (zutreffendes unterstreichen)
einen Betrag von _____ € .

Beitrittserklärung für Partnermitgliedschaft

die im selben Haushalt leben

Name	Vorname	Geb. - Datum

Bei einer Partnermitgliedschaft beträgt der Jahresbeitrag 50,--€

Einzugsermächtigung

Ich erkläre mich bereit, den Jahresbeitrag am 1. September mittels
SEPA – Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber	
IBAN	
bei Bank	
BIC	
Betrag	

Ort, Datum

Unterschrift

Unsere Gläubigeridentifikationsnr.: DE 28ZZZ00001842562

IBAN: DE61 7425 0000 0040 7117 15

BIC: BYLADEM 1 SRG (Sparkasse Niederbayern / Mitte)

**Bitte ausgefüllt an:
Montessori Straubing-Bogen e.V. , Stadtplatz 31, 94327 Bogen**

