



Aufnahmeantrag - Förderverein Sternenbande e.V.

Ich bitte um die Aufnahme als Mitglied in den Förderverein Sternenbande. Ich habe ein besonderes Interesse an den Zielen des Vereins und möchte die Arbeit des Fördervereins Sternenbande e.V. durch einen jährlichen (Geschäftsjahr) Beitrag von mindestens 20 Euro unterstützen. Die Satzung in der letztgültigen Fassung vom 25.07.2023 ist mir bekannt. Sie kann an den Aushängen der Kita oder auf der Homepage www.sternenbande.de eingesehen werden.

Name	
Vorname	
ggf. Unternehmen	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Telefon/ Mobil	
E-Mail	
Beginn der Mitgliedschaft	

Den Jahresbeitrag (mindestens 20 Euro) zahle ich – unabhängig vom Eintrittsdatum – für das laufende Geschäftsjahr. Ich möchte einen Beitrag in Höhe von:

- 20 Euro jährlich
 _____ Euro jährlich zahlen. (Wert bitte eintragen.)

Freiwillige Angabe, die dem Förderverein die Zuordnung erleichtern soll:

Ich bin Mama/Papa, Oma/Opa, Verwandter, Freund:in, Erzieher:in

von Kind _____ aus der

Gruppe _____

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte zurück per Mail an info@sternenbande.de oder in den Briefkasten der Kita stecken. Den Aufnahmeantrag zum Ausdrucken findet Ihr auf unserer Homepage.



Erstellung eines SEPA-Lastschriftmandats

Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug **jährlich** im Voraus.

Zahlungsempfänger: Sternenbande e.V., Poppenbütteler Straße 270A, 22851
Norderstedt

Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE09ZZZ00002643445

Mandatsreferenz: Wird vom Verein eingetragen

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Förderverein Sternenbande e.V. fällige Mitgliedsbeiträge von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Sternenbande e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Dieses SEPA-Mandat umfasst alle einmaligen und wiederkehrenden Zahlungsverpflichtungen aus der von dir eingegangenen Mitgliedschaft vom Förderverein Sternenbande e.V..

IBAN	DE
BIC	
Kontoinhaber Name/Vorname	

Ort, Datum

Unterschrift