



# Beitrittserklärung als Einzelmitglied

## Verband Bayerischer Krippenfreunde e.V.

Verband Bayerischer Krippenfreunde e.V.  
z. Hd. der Geschäftsführerin  
Frau Alexandra Reinhard  
Feldchenstr. 59 b  
63743 Aschaffenburg

### Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum  
Verband Bayerischer Krippenfreunde e.V.

|                    |  |                     |
|--------------------|--|---------------------|
| Name               | Vorname  | Geburtsdatum        |
| Straße, Hausnummer | PLZ  | Wohnort             |
| E-Mail             | Land   | Telefon / Mobil-Nr. |
| Ort, Datum         | Unterschrift (bei minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters) |                     |

### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

(Basislastschrift für wiederkehrende Zahlungen)

Ich ermächtige den Verband Bayerischer Krippenfreunde e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verband Bayerischer Krippenfreunde e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der aktuell gültige Beitrag über 12 EUR wird jährlich zum 01. August per Lastschrift eingezogen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE88ZZZ00000607836**

Mandatsreferenz-Nummer: (wird gesondert mitgeteilt)

Jahresbeitrag: 12,-- €

|  |   |
|--|---|
| Bezeichnung des kontoführenden <b>Kreditinstituts</b>          |   |
| <b>BIC</b>   |   |
| <b>IBAN</b><br>D E   |   |
| Kontoinhaber Name. Vorname (wenn abweichend vom Antragsteller) |   |
| <b>Datum</b>   | <b>Unterschrift Kontoinhaber/Kontoinhaber</b> |