

Aufnahmeantrag

Bitte einsenden an:



INTENSIVkinder zuhause Niedersachsen e. V.
Heinrich-Heine Str. 29

30952 Ronnenberg

Gemäß der Satzung, die ich als für mich verbindlich anerkenne, beantrage ich hiermit die Mitgliedschaft im Verein INTENSIVkinder zuhause Niedersachsen e. V.:

Name: _____

Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Jahresbeitrag:

- | | |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft | 25,-- € |
| <input type="checkbox"/> Familienmitgliedschaft (Eltern, INTENSIVkind und minderjährige Geschwisterkinder) | 35,-- € |
| <input type="checkbox"/> Juristische Person | 100,-- € |

Angaben bei Familienmitgliedschaft:

Intensivkind (Name + Geburtsdatum): _____

Geschwisterkinder (Namen + Geburtsdaten): _____

Der Mitgliedsbeitrag wird nach Antragstellung und danach jeweils am 15. Januar eines jeden Jahres eingezogen.

Hierfür erteile ich Ihnen auf der Rückseite das SEPA-Lastschriftmandat.

Da der Verein INTENSIVkinder zuhause Niedersachsen e.V. als gemeinnützig anerkannt ist, ausschließlich und unmittelbar steuerbegünstigten Zwecken dient, sind Spenden und Mitgliedsbeiträge in Sinne des § 10 EStG, § 9, Nr. 3 KStG voll abzugsfähig (FA Braunschweig, Juli 2000).

INTENSIVkinder zuhause Niedersachsen e.V., Heinrich-Heine-Str. 29, 30952 Ronnenberg
Sparkasse Hannover IBAN DE20 2505 0180 0910 2875 11, BIC SPKHDE2HXXX
intensivkinder.nds@gmx.de

INTENSIVkinder zuhause Niedersachsen e.V.
Heinrich-Heine-Str. 29, 30952 Ronnenberg
Gläubiger-ID: DE05ZZZ00001716682

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Verein INTENSIVkinder zuhause Niedersachsen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von INTENSIVkinder zuhause Niedersachsen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____