

Tageseltern Offenburg e.V.
Okenstraße 57
77652 Offenburg



BEITRITTSERKLÄRUNG

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen. Danke. ☺

Bitte Zutreffendes ankreuzen: Tagesmutter/ Tagesvater
 Eltern

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ / Wohnort:

Telefonnummer:

E-Mail-Adresse:

Kontoinhaber:

Bank:

BIC:

IBAN:

Bitte Zutreffendes ankreuzen: 20,00 Euro Mitgliedsbeitrag
 30,00 Euro Mitgliedsbeitrag
+ Haftpflichtversicherung

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Verein Tageseltern Offenburg e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Tageseltern Offenburg e.V. auf mein Konto bezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datum

Unterschrift