Mitgliedsantrag

Ja, ich möchte Mitglied beim Mütterzentrum Erding e. V. werden.

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/E-Mail: _____

Name der Kinder: _____

Geburtsdatum
der Kinder: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit bei Bankeinzug EUR 42,00 pro Kalenderjahr; bei Barzahlung und Überweisung EUR 46,00 pro Jahr. Bei einem Eintritt nach dem 30.06. ermäßigt sich der Beitrag für das Eintrittskalenderjahr um die Hälfte (EUR 21,00 bzw. EUR 23,00).
Die Kündigungsfrist beträgt 4 Wochen zum Kalenderjahresende.

Einzugsermächtigung

Bis auf Widerruf erteile ich dem Mütterzentrum Erding e. V. für den Mitgliedsbeitrag eine Einzugsermächtigung.

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Bank: _____

Ort, Datum Unterschrift