

# Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage(n) ich / wir die Mitgliedschaft in dem Verein „Mütter- und FamilienZentrum Ingelheim MütZe e.V.“, Bahnhofstr. 119, 55218 Ingelheim für

1. Name, Vorname	Geb.-Datum
2. Name, Vorname	Geb.-Datum
3. Name, Vorname	Geb.-Datum
4. Name, Vorname	Geb.-Datum
5. Name, Vorname	Geb.-Datum
Anschrift	
Telefon, E-Mail	

## Beiträge:

- Kinder / Jugendliche bis 18 Jahre (Einzelmitgliedschaft) 12,- € / Jahr
- Erwachsene (Einzelmitgliedschaft) 20,- € / Jahr
- Familienmitgliedschaft / Partnerbeitrag mit Kindern bis 18 Jahre 35,- € / Jahr

Ich / Wir erteilen einen Lastschriftauftrag zu Gunsten des MütZe e.V. während der Dauer meiner / unserer Mitgliedschaft im Verein. Eine Änderung der Bankverbindung teile(n) ich / wir unverzüglich mit. Etwaige Kosten bei einer Rücklastschrift wg. Nichtdeckung oder sonstigen vom Mitglied verschuldeten Gründen übernehme(n) ich / wir.

Meine / Unsere Bankverbindung: \_\_\_\_\_

IBAN.: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Datum, Ort                      Unterschrift des Antragstellers / Erziehungsberechtigten / Kontoinhabers

Ihre Angaben in der Beitrittserklärung werden zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und Beitragsabwicklung maschinell erfasst und unter Beachtung der BDSG bearbeitet. Eine Kündigung ist schriftlich bis zum 31. Oktober zum Jahresende möglich.