



# Beitrittserklärung als Einzelmitglied

## Verband Bayerischer Krippenfreunde e.V.

Verband Bayerischer Krippenfreunde e.V.  
z. Hd. des Geschäftsführers  
Herr Eberhard Hofmann  
Joseph-Haydn-Str. 24  
93128 Regenstauf

### 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> DE	
Kontoinhaber Name, Vorname (wenn abweichend vom Antragsteller)	
<b>Datum</b>	<b>Unterschrift Kontoinhaberin/Kontoinhaber</b>