

Neuaufnahme (alle Angaben bitte in Blockschrift)

Angaben zum Mitglied (in der Regel die/der Erziehungsberechtigte/n)

Anrede: Herr Frau Eheleute

Vorname: _____

Name: _____

Straße, Nr. : _____

PLZ, Ort : _____

Name des Kindes : _____

Änderung

Ich bin schon Mitglied für _____ und möchte meinen Beitrag ändern.
Name, Klasse

Beitrag

Jahresbeitrag : _____ €

Bitte selbst festlegen. Der Mindestbeitrag beträgt 24,- €. Der Jahresbeitrag wird jeweils im September fällig.

Die Zahlung erfolgt (bitte entsprechend kennzeichnen)

- bis auf Widerruf durch Lastschriftinzug von folgendem Konto

Konto : _____

BLZ : _____

Bank : _____

- oder, falls ein Lastschriftverfahren nicht möglich ist, durch Dauerauftrag, Überweisung oder Bareinzahlung auf das Konto:

IBAN: DE81 3345 0000 0034 3204 40

BIC: WELADED1VEL

bei der Stadtparkasse Hilden – Ratingen – Velbert

(Datum, Unterschrift)

Die **Durchschrift** dieses Antrags erhalten Sie nach Eintragung der Mitgliedsnummer zurück. Sie ist für Ihre Unterlagen bestimmt. Rückfragen unter barbara-buesing-vff@web.de

Eingang : _____ bearbeitet : _____