

## Förderverein

Kath. Kindergarten Don Bosco Adelsheim e.V.

Lachenstr. 5a  
74740 Adelsheim  
info@fv-kiga-donbosco.de  
<https://fv-kiga-donbosco.de>



### Beitrittserklärung

Ich möchte den Förderverein des kath. Kindergartens Don Bosco unterstützen und erkläre hiermit meinen Beitritt:

<hr/> Vorname	<hr/> Name
<hr/> Straße	<hr/> Hausnummer
<hr/> PLZ	<hr/> Ort
<hr/> E-Mail-Adresse	<hr/> Telefonnummer

---

Mein Jahresbeitrag (mindestens 6€)

Die aktuell gültige Satzung sowie die Datenschutzordnung können unter <https://fv-kiga-donbosco.de> eingesehen oder beim Vorstand angefordert werden. Die Mitgliedschaft kann jederzeit zum Ende eines Geschäftsjahres (31.08.) durch eine schriftliche Mitteilung an den Vorstand gekündigt werden.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung als verbindlich an. Die Datenschutzordnung habe ich zur Kenntnis genommen. Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den datenschutzrechtlichen Bestimmungen, bin ich einverstanden.

---

Ort, Datum, Unterschrift

### SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Die Entrichtung des Jahresbeitrags erfolgt durch Bankeinzug. Für das laufende Geschäftsjahr ist dieser erstmalig mit dem Beitritt fällig, danach jeweils mit Beginn des Geschäftsjahres (01.09.), wobei der Einzug regelmäßig am 10.11. eines jeden Jahres erfolgt.

Zahlungsempfänger (Gläubiger):

Förderverein des kath. Kindergartens  
Don Bosco Adelsheim e.V.  
Lachenstr. 5a  
74740 Adelsheim

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE85ZZZ00000871439  
Mandatsreferenz: wird Ihnen separat mitgeteilt

Ich/Wir ermächtige(n) den Förderverein des kath. Kindergartens Don Bosco Adelsheim e.V. die mit der Mitgliedschaft verbundenen fälligen Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein des kath. Kindergartens Don Bosco Adelsheim e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

Kontoinhaber (falls abweichend vom beitretenden Mitglied)

---

Adresse (falls abweichend vom beitretenden Mitglied)

---

IBAN

---

Ort, Datum, Unterschrift