



die lobby für kinder

JA! Ich werde Mitglied im Deutschen Kinderschutzbund

Dieses Formular können Sie gleich hier elektronisch ausfüllen. Dann muss es jedoch gedruckt und unterschrieben werden. Das Dokument senden Sie dann bitte per Post an:

Deutscher Kinderschutzbund e.V.
Kreisverband Westerwald / Ortsverband Höhr-Grenzhausen
Hermann-Geisen-Straße 44
56203 Höhr-Grenzhausen

Beitrittserklärung:

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Deutschen Kinderschutzbund e.V. Kreisverband Westerwald / Ortsverband Höhr-Grenzhausen. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 25 Euro pro Jahr. Darin enthalten ist der Bezug unserer Mitgliederzeitschrift „Kinderschutz aktuell“.

Wir freuen uns natürlich sehr, wenn Sie Ihren Beitrag freiwillig höher ansetzen.

Vorname: _____ Nachname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

E-Mail*: _____ Geburtsdatum*: _____

(*freiwillige Angaben)

Ich zahle einen Mitgliedsbeitrag von _____ Euro jährlich.

Mir ist bekannt und ich bin damit einverstanden, dass mich betreffende Daten in dem Verein erhoben, gespeichert, verarbeitet und an den DKSB-Bundesverband übermittelt werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder, die Versendung der Mitgliederzeitschrift sowie die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Ort/Datum:

Unterschrift:

Die Mitgliedschaft kann jeweils zum Jahresende mit einer Frist von zwei Monaten gekündigt werden.

SEPA-Lastschriftmandat (Gläubiger-Ident: DE66ZZZ00000459434)

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige den Deutschen Kinderschutzbund e.V. Kreisverband Westerwald / Ortsverband Höhr-Grenzhausen, den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Deutschen Kinderschutzbund 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.

Kontoinhaber:

Vorname:

Nachname:

Straße, Hausnummer:

PLZ:

Wohnort:

IBAN: ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

BIC (für Mitglieder im Ausland): _____

Ort/Datum:

Unterschrift:
