

Senden Sie Ihren Mitgliedsantrag in einem Umschlag bitte an:



Förderverein
Familienzentrum Schillerstraße e.V.
Schillerstraße 29
74072 Heilbronn

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT IM FÖRDERVEREIN FAMILIENZENTRUM SCHILLERSTRASSE E.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Förderverein Familienzentrum Schillerstraße e.V.

.....
Name, Vorname

.....
Straße

.....
PLZ/Ort

.....
Telefon

Jahresbeitrag Mitgliedschaft (Bitte ankreuzen)

35,- € _____ € _____ €
Mindestbeitrag/Jahr freier Beitrag/Jahr einmalige Spende

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Familienzentrum Schillerstraße e.V. bis auf Widerruf die fälligen Mitgliedsbeiträge von meinem nachfolgenden Konto per Lastschrift abzubuchen:

.....
Kontoinhaber

.....
Bank

.....
IBAN

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift

Der Förderverein ist als gemeinnützig anerkannt. Spenden und Mitgliedsbeiträge sind steuerlich abzugsfähig. Wir weisen darauf hin, dass Ihre persönlichen Daten maschinell gespeichert und verarbeitet werden. Es erfolgt keine Weitergabe an Dritte.

FÖRDERVEREIN FAMILIENZENTRUM SCHILLERSTRASSE E.V.

Schillerstraße 29 | 74072 Heilbronn

Eingetragen beim Amtsgericht Stuttgart | Vereinsregister VR 723121

**BANKVERBINDUNG
FÖRDERVEREIN:**

Kreissparkasse Heilbronn
DE11 6205 0000 0000 4718 35
HEISDE66XXX

