Förderverein
Montessori Inntal

# Antrag auf Vereinsmitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied im Förderverein Montessori Kinderhaus Inntal.

| | |
|---|---|
| **Name** | **Vorname** |
| **Geb. am** | **Straße** |
| **PLZ / Ort** | **Telefon** |
| **E-Mail** | **Sonstiges** |
| **Gewünschte Beitragshöhe** (mindestens 1 € je Monat) **€ / Monat** | |

Ich erteile hiermit – stets widerruflich – Einzugsermächtigung zum Zweck der Beitragserhebung auf das Konto.

| | |
|---|---|
| **Kontoinhaber** | **Geldinstitut** |
| **BIC** | **IBAN** |

Ich erkläre mich mit der Speicherung vorgenannter Daten durch die Verwaltung des Vereins einverstanden.

Die **Kündigungsfrist** beträgt 3 Monate zum Ende des Kalenderjahres und muss unabhängig zu einer Vertragskündigung mit dem Montessori Kinderhaus Inntal erfolgen.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

Förderverein Montessori Kinderhaus Inntal e.V. ▪ Nußdorfer Straße 12 ▪ 83098 Brannenburg
foerderverein@montessori-inntal.de
www.montessori-inntal.de/foerderverein/