



Rappelkiste e. V. Kinderkrippe
66119 Saarbrücken, Feldmannstr. 72
Tel. 0681 / 92 79 90 55 – Fax 92 79 90 56
www.rappelkiste-saarbruecken.de
mail@rappelkiste-saarbruecken.de

Bank – Einzugsermächtigung
Rappelkiste e.V. Kinderkrippe
66119 Saarbrücken, Feldmannstr. 72
Sparkasse Saarbrücken BIC: SAKSDE55XXX
DE05 5905 0101 0067 0450 70



Beitrittserklärung Rappelkiste e.V. Mitgliedschaft ohne Betreuung

Sie haben bis zu 4 Wochen nach Eingang ihres Antrages das Recht, ihre Mitgliedschaft rückgängig zu machen. Die Satzung können Sie als PDF von unserer Homepage herunterladen: <http://rappelkiste-saarbruecken.de/ueber-uns/verein-gruendung-zulassungen-satzung/>

Meine Mitgliedschaft wird erst nach der schriftlichen Bestätigung durch den Vorstand wirksam. Der Beitrag wird einmal jährlich per Einzugsverfahren (s. rechts) eingezogen und beträgt:

➤ **36,00 € für Einzelpersonen oder 60,00 € für die ganze Familie.**

Der Verein ist gemeinnützig, so dass alle Zuwendungen steuerlich abzugsfähig sind. Die Mitgliedschaft kann jederzeit durch schriftliche **(keine Mail)** Mitteilung an den Vorstand beendet werden, ohne Anspruch auf Verrechnung des gezahlten Jahresbeitrages (s. §4 der Satzung).

*PDF-Formular am Computer ausfüllbar

Antragsteller: Einzelpersonen	
Vorname/Name	
PLZ-Ort	
Straße Nr.	
Tel.:	Mobil:
Email:	
Ehepartner / Familien (erweiterte Mitgliedschaft zuzüglich 24,00 € jährlich)	
Vorname/Name	
PLZ-Ort	
Straße Nr.	
Tel.:	Mobil:
Email:	

Ich habe von der Satzung sowie der Konzeption Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

Saarbrücken, den: _____
(Antragsteller/Partner/Erziehungsberechtigte)

Die Mitgliedschaft wird bestätigt: _____
(Lutz Deutrich -Vorstand-)

SEPA_Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den zu vorgenannten Verein „Rappelkiste“ von meinem unten genannten Bankkonto im Rahmen des Einzugsverfahrens fällige Mitgliedsbeiträge in Höhe von **jährlich im Voraus**

36,00 / 60,00 Euro (Einzug ab): _____
(Unzutreffendes streichen)

einziehen.

Teileinlösungen werden im Einzugsverfahren nicht vorgenommen. Ich verpflichte mich, Änderungen meiner Bankverbindung umgehend dem Vorstand mitzuteilen.

Hinweis: Ich kann gegenüber dem Vereinsvorstand innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen.

Vorname / Name: _____

Anschrift falls abweichend: _____

Telefon: _____ Fax: _____

eMail: _____

Name der Bank: _____

IBAN: _____

Datum: _____
(Kontoinhaber)