



**Kindern**  
eine Chance e.V.

# Kindern eine Chance (e.V.) Mitgliedsantrag

**FAX 0 71 42 - 95 65 44**

CEPA GmbH, Burgweg 24, 74379 Ingersheim

Vorname\*

\_\_\_\_\_

Nachname\*

\_\_\_\_\_

Straße/Hausname\*

\_\_\_\_\_

PLZ\*

Ort\*

\_\_\_\_\_

E-mail\*

\_\_\_\_\_

Geboren am\*

\_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein "Kindern eine Chance e.V." als:

Einzelmitglied - € 60 / Jahr

Schüler / Student - € 30 / Jahr

Ich bin Schüler/Student bis \_\_\_\_\_

Meine Mitgliedschaft beginnt, sobald der Vorstand des Vereins positiv über meine Aufnahme entschieden und mich entsprechend informiert hat. Als Schüler / Student / Zivil- oder Wehrpflichtleistender verpflichte ich mich, jährlich eine entsprechende Bescheinigung an den Verein zu senden.

Ich ermächtige den Verein widerruflich, den Jahresbeitragssatz in Höhe von € \_\_\_\_\_

mindestens jedoch den jeweils gültigen Jahresmitgliedsbeitrag, per Lastschrift sofort nach Erwerb der Mitgliedschaft, in den Folgejahren jeweils am 1. Januar von folgendem Konto einzuziehen:

Kontoinhaber (falls abweichend von Antragssteller)

Bank

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

BIC

IBAN

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass die in diesem Antrag erhobenen Daten für Vereinszwecke elektronisch gespeichert werden. Eine Weitergabe an Dritte ist nicht gestattet. Die Grundsätze und Ziele des Vereins erkenne ich an.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

(bei Minderjährigen Erziehungsberechtigte/r)