

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Verein der Freunde und Förderer der Junge Akademie Stuttgart e.V.

Name

Vorname

Firma

Name/Vorname/Geburtsdatum Kind

Straße, Nr.

PLZ

Ort

E-Mail

Telefon

Mobil

Beitrag:

- Kind + Erwachsener EUR 12,00 / monatlich
(ab dem ersten Kind ist es erforderlich, dass ein Erwachsener gleichzeitig Mitglied wird)
- Ab dem zweiten Kind EUR 10,00 / monatlich
- Erwachsener EUR 12,00 / monatlich
- Familien EUR 20,00 / monatlich
- Firmen EUR 50,00 / monatlich

Mit meiner Unterschrift verpflichte ich mich zur Beitragszahlung und zur Einhaltung der Satzung des Fördervereins der Junge Akademie Stuttgart e.V. Ich stimme zu, dass meine personenbezogenen Daten (wie oben angegeben) für vereinsinterne Zwecke in einer EDV Anlage gespeichert werden. Eine Weitergabe an Dritte, gleich zu welchem Zweck, darf nicht erfolgen. Der Beitritt wird wirksam mit der Zahlung des ersten Beitrags.

Wir sind mit der Veröffentlichung von Bild- und Tonaufnahmen unseres Kindes einverstanden.

- JA NEIN

Zur einfacheren Kommunikation mit den Eltern benutzen wir die neuen Medien (Mail, WhatsApp, Facebook - geschlossene Gruppe). Sind Sie mit dem Hinzufügen einverstanden?

- Mail WhatsApp Facebook

Ort, Datum

Unterschrift

FREUNDE UND FÖRDERER DER JUNGE AKADEMIE STUTTGART e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE27ZZZ00001227794 Mandatsreferenz _____

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) [Name des Zahlungsempfängers], Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Freunde und Förderer der Junge Akademie Stuttgart e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name/Vorname (Kind) _____

Name/Vorname (Kontoinhaber) _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Kreditinstitut _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber