Beitrittserklärung Förderverein Fachstelle Frühe Hilfen e. V.

Hiermit erkläre ich meine Mi	tgliedschaft im Förderverein F	achstelle Frühe Hilfen e.V.	
zum	(hier bitte Datum einfüg	en).	
Name, Vorname			
Straße	PLZ/Ort		
Telefon	Email		
Mindestalter: Ich habe das 16	6. Lebensjahr vollendet: ja /	nein	
für Schülefür juristisch	che Personen: 13,00 € r, Studenten, Freiwillige in soz che Personen: 26,00 €	zialen Diensten, Rentner und Sozialhilfeempfänger: 6,50 €	
•		erden auf Wunsch am Jahresende erteilt.	
Mein Jahresbeitrag: per SEPA-Lastschriff (bitte unten ausfüllen)	ftmandat	per Überweisung	
`	,	KSK Mayen BIC: MALADE51MYN IBAN: DE31 5765 0010 0040 0076 43	
Zahlungsart (bitte ankreuzen o jährlich o vierteljährlich o monatlich	n):	Volksbank Rhein-Ahr-Eifel e.G. BIC: GENODE1B IBAN: DE89 5776 1591 0008 0688 00	GENODE1BNA
Ort, Datum und Unterschrif	t		
Ich ermächtige den Förde meines Kontos mittels Last Konto gezogenen Lastschri Hinweis: Ich kann innerhall	SEPA- rverein Fachstelle Frühe Hilfe schrift einzuziehen. Zugleich v iften einzulösen.	Lastschriftmandat en e.V. bis auf Widerruf, den Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänge nd mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteter wereinbarten Bedingungen.	zu I er au
	snummer: DE 20 ZZZ 0000 1	lilfen e. V., St. Veit-Straße 14, 56727 Mayen 1359 161	
	(Vom Zahlungser	npfänger auszufüllen)	
Zahlungspflichtiger/Kor	ntoinhaber:Name, Vorname		
Straße, Wohnort			
Kreditinstitut	BIC	IBAN	
Ort, Datum und Unterschrif	t		

Vorsitzender des Fördervereins:

Lothar Kalter , Schützenweg 40, 56299 Ochtendung

Tel.: 0177 465 1829

Email: lothar.kalter@web.de

Fachstelle Frühe Hilfen

Mehrgenerationenhaus St. Matthias St. Veit-Straße 14, 56727 Mayen

Tel.: 02651/9869-105 Fax: 02651 / 9869-118

Website: www.fruehehilfen-myk.de Email: info@fruehehilfen-myk

Außenstelle:

Bachstraße 19, 56751 Polch Tel.: 02654 / 880-471 Fax: 02654 / 880-469