

Beitrittserklärung



Kinder Diabetes Stuttgart eV

Ich/wir wünsche/n die Aufnahme in den Kinder Diabetes Stuttgart eV

- | | | |
|--------------------------|---|------------------|
| <input type="checkbox"/> | minderjährige Einzelmitglieder und in Ausbildung befindliche Personen | 10,00 EUR / Jahr |
| <input type="checkbox"/> | volljährige Einzelmitglieder und juristische Personen | 15,00 EUR / Jahr |
| <input type="checkbox"/> | Familien (Verwandte 1.Grades, unabhängig von der Personenzahl) | 25,00 EUR / Jahr |

Vor-und Nachname

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Wohnort

Telefon

E-Mail

Geburtsdatum _____ Diabetiker/in ja nein

Weitere Mitglieder bei Familienmitgliedschaften

Vor-und Nachname

Geburtsdatum _____ Diabetiker/in ja nein

Vor-und Nachname

Geburtsdatum _____ Diabetiker/in ja nein

Vor-und Nachname

Geburtsdatum _____ Diabetiker/in ja nein

Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)

Die Mitgliedschaft beginnt nach Annahme durch den Vorstand des Vereins lt. Satzung. Eine Kündigung ist nur zum Jahresende möglich. Ich bin damit einverstanden, dass die hier gemachten Angaben gespeichert werden und anderen Vereinsmitgliedern zugänglich gemacht werden können.

SEPA-Basislastschriftsmandat

Hiermit ermächtige/n ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines/ unseren Kontos mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Institutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Bitte senden an:

Kinder Diabetes Stuttgart eV
Postfach 810543
70522 Stuttgart
info@KiDiS-eV.de
www.KiDiS-eV.de

Sitz Stuttgart
Vereinsregister Nr. 4553
Georg Irion (Vorsitz)
Christian Schmidt (Stellv. Vorsitz)

Bankverbindung:
Volksbank Stuttgart
IBAN: DE43 6009 0100 0609 1790 04
BIC: VOBADESS