

Verein für Kindergarten und ambulante Krankenpflege St. Johannes e.V.

Hauptstr. 140, 63849 Leidersbach



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied im Verein St. Johannes e.V.:

Name:	Vorname:
Straße & Hausnummer:	
PLZ:	Wohnort:

Den Jahresbeitrag von derzeit **15,00 Euro** buchen Sie bitte von nachstehendem Konto ab:

Kontoinhaber:	
Kreditinstitut:	
BLZ:	IBAN:

Ich ermächtige den Verein St. Johannes Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschriftverfahren zum jeweiligen Jahresende einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein St. Johannes auf mein Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung als für mich verbindlich an. Ich kann die Mitgliedschaft jährlich, mindestens aber 3 Monate vor Jahresende schriftlich kündigen.

Ort, Datum

Unterschrift