

Anmeldung

Hiermit trete/n ich/wir dem Förderverein des städtischen Familienzentrum Pesch e.V. wie nachfolgend angekreuzt bei:

- Einzelmitgliedschaft / Familienmitgliedschaft / Verwandtenmitgliedschaft für Oma, Opa, Onkel, Tante ... : pauschal € 12,- / Jahr
 - Freiwillig erhöhter Mitgliedsbeitrag: € _ / Jahr
- Firmenmitgliedschaft: € 250,- / Jahr

Name:

Vorname:

Strasse / Nr:

PLZ / Wohnort:

Telefon:

E-Mail:

Geburtsdatum:

Weitere Mitglieder bei Familien- / Verwandtenmitgliedschaft:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Die Anmeldung tritt am _

in Kraft.

Für das laufende Geschäftsjahr (= Kindergartenjahr) überweise ich den Mitgliedsbeitrag innerhalb der nächsten 14 Tage. Für die Folgejahre jeweils zu Beginn des Geschäftsjahres (zum 01.08.).

Konto: 93 30 49 39

Bankleitzahl: 305 500 00

IBAN: DE37 3055 0000 0093 3049 39

BIC: WELADEDNXXX

Sparkasse Neuss

Datum und Unterschrift

Förderverein des städtischen Familienzentrums Pesch e.V.
Donatusstr. 3, 41352 Korschenbroich
eMail: foerderverein@kita-pesch.de, Web: www.kita-pesch.de