

## Beitrittserklärung

	Der Kinderschutzbund
Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu	Geschäftsstelle
"Der Kinderschutzbund OV Burgdorf e.V.". Ich bin bereit, jährlich einen Beitrag in Höhe von	Hannoversche Neustadt 39
ich bin bereit, jannich einen beitrag in Hone von	31303 Burgdorf
€ zu zahlen.	Telefon 05136 - 21 31 Telefax 05136 – 97 36 105
(Mindestbeitrag 30 €)	info@kinderschutzbund-burgdorf.de
Name:	www.kinderschutzbund-burgdorf.de
Vorname:	
geb. am:	
Straße:	
PLZ/Ort:	
Telefon:	
E-Mail:	
<ul> <li>Ja, ich möchte die Mitgliederzeitschrift erhalt</li> <li>Nein, ich möchte die Mitgliederzeitschrift nich</li> <li>Beiträge und Spenden können Sie mit der Abgabe eines Kontoa eine Spendenbescheinigung benötigen, sprechen Sie uns bitte a</li> </ul>	nt erhalten. auszuges von der Steuer absetzen. Sollten Sie
Ort, Datum U	Interschrift
SEPA-Lastschrift	mandat
Der Kinderschutzbund OV Burgdorf e.V., Hann. Neustadt 39, 31 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 53 ZZZ 00000180987 Mandatsreferenz: Wird Ihnen mitgeteilt	303 Burgdorf
Ich ermächtige den Kinderschutzbund OV Burgdorf e.V., Zahlun einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom I gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhal Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlan vereinbarten Bedingungen.	Kinderschutzbund OV Burgdorf auf mein Konto b von acht Wochen, beginnend mit dem
Vorname und Name (Kontoinhaber)	
Kreditinstitut (Name und BIC, acht oder elf St	tellen)
IBAN: DE / / / / /	/
Ort, Datum	 Unterschrift
Ort Datum	