



# Beitrittserklärung

Name:	
Anschrift:	
Telefon:	E-Mail:

**Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Tagesmütter Enztal e.V.**

- als eigenständiges Mitglied (40,- €/ Jahr)
- als Familienangehörige(r) eines Mitgliedes (20,- €/ Jahr)

**Die Satzung des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an.**

Als Mitglied werde ich regelmäßig über aktuelle rechtliche Änderungen, Veranstaltungen des Vereins, interessante Fortbildungsangebote und andere Neuigkeiten informiert (per Rundschreiben/ Newsletter). Dazu ist die Angabe einer Emailadresse erforderlich.

Der Austritt aus dem Tagesmütter Enztal e. V. kann nur zum Jahresende erfolgen. Er ist unter Wahrung einer vierwöchigen Kündigungsfrist schriftlich gegenüber dem amtierenden Vorstand zu erklären

Ort, Datum:	Unterschrift:
-------------	---------------

<input type="checkbox"/> Das <b>SEPA-Basis-Lastschriftmandat</b> lege ich der Beitrittserklärung bei.
---



# TAGESMÜTTER ENZTAL e. V.

Anerkannter Träger der freien Jugendhilfe  
Anerkannter Bildungsträger des Bundesverbandes für Kindertagespflege  
Träger des Gütesiegels des KVJS Baden – Württemberg



## SEPA-Basis-Lastschriftmandat (ehemals Einzugsermächtigung)

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Tagesmütter Enztal e.V.  
Bahnhofstr. 118  
75417 Mühlacker

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz

DE78ZZZ00000229716

Name:

Anschrift:

Telefon:

E-Mail:

Hiermit ermächtige ich den Tagesmütter Enztal e.V. alle fälligen Mitgliedsbeiträge und Qualifizierungskosten (einschl. PW-Gebühren) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tagesmütter Enztal e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Sie garantieren uns, dass das von Ihnen angegebene Konto über ausreichend Deckung verfügt, um die fälligen Beiträge und Gebühren einzuziehen. Sollte die Durchführung des Lastschriftservices wegen mangelnder Kontodeckung scheitern, so werden wir Ihnen alle anfallenden Auslagen und Gebühren in Rechnung stellen.

Kontoinhaber: .....

Institut: .....

IBAN: .....

BIC: .....

.....  
Ort/Datum

.....  
Unterschrift Kontoinhaber