

Pflege- und Adoptivfamilien Erfstadt e.V.

Aufnahmeantrag

Ich/Wir beantrage(n) die Aufnahme in den Verein Pflege- und Adoptivfamilien Erfstadt e.V.

	1.Mitglied	2. Mitglied
Name		
Vorname		
Straße		
PLZ Ort		
Telefon		
E-mail		
Geb.		

Der Mitglieds- /Familienbeitrag in Höhe von z.Zt. € 30,00 ist nach Antragsannahme und in der Folge jährlich zum 01.01 eines Kalenderjahres fällig. Der Mitgliedsbeitrag wird per Einzugsermächtigung eingezogen.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass der Verein zur Verwaltung und Betreuung seiner Mitglieder deren Daten unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen elektronisch speichert. Datenübermittlungen finden nicht statt, es sei denn, sie werden im Einzelfall erforderlich und ich/wir gebe(n) dazu vorher meine/unsere Einwilligung.

In Kenntnis dieses Umstandes mache ich/machen wir zusätzlich folgende freiwillige Angaben:

Zu meiner/unsere(r) Familie gehören bereits:

Pflegekinder

Adoptivkinder

leibliche Kinder

Name und Geburtsdatum der Kinder:

1.Kind

2.Kind

3.Kind

4.Kind

In bin/wir sind interessiert an der Aufnahme in unseren Haushalt von

Pflegekindern

Adoptivkind

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Einzugsermächtigung

Hiermit erteile ich Ihnen widerruflich die Ermächtigung, von meinem Konto den Mitgliedsbeitrag für den Verein Pflege- und Adoptivfamiliene Erfstadt e.V. (gegenwärtig € 30,00) abzubuchen.

Name:

Straße

PLZ Ort:

IBAN:

SWIFT-BIC:

Kreditinstitut:

(Ort, Datum)

(Unterschrift)