

Beitrittserklärung
(Bitte in Blockschrift ausfüllen)

Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Beitritt zum SchuPa Kenia e.V.

Eintrittsdatum _____

Meinen/Unseren Jahresbeitrag lege(n) ich/wir auf _____ € fest (Mindestjahresbeitrag 25,- €)

Vor und Nachname der/des Kontoinhaber(in)/s _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Wohnort _____

Telefon _____

Ich benötige eine Spendenquittung ja nein

Ggf. weitere Familienmitglieder im SchuPa Kenia e.V.:

Name	Vorname	Adresse (falls abweichend v. Kto. - Inh.)	Telefon	ggf. Klasse

Ich/wir ermächtige(n) den SchuPa Kenia e.V. widerruflich, meinen/unseren Gesamtjahresbeitrag bei Beitragsfälligkeit (1. 1. eines Jahres, zum ersten Mal am _____) zu Lasten des Girokontos Nr: _____ bei _____ (Geldinstitut) BLZ: _____ abzubuchen
(Bitte wenn möglich diese Zahlungsart wählen!)

Ich/wir leiste(n) meinen/unseren Jahresbeitrag durch Überweisung auf das Konto des SchuPa Kenia e.V. Kto-Nr. 752799700 bei der Deutschen Bank 24, BLZ 700 700 24
(Bitte diese Zahlungsart nur in Ausnahmefällen wählen!)

Datum _____ Unterschrift _____
Kontoinhaber(in)