… Mitglied

tagesmütternetz bodenseekreis e.v.

# … Beitrittserklärung

bitte in Blockschrift ausfüllen

Aillingerstr.38/1
88046 Friedrichshafen

Telefon 07541/ 6017703

info@tagesmuetternetz.org
**www.tagesmuetternetz.org**

**Vorsitzende**
Tanja Ferraro-Wolf
Alexandra Fleck

**Bankverbindung**
Sparkasse Bodensee
IBAN: DE95 6905 0001 0020 8102 55
BIC: SOLADES1KNZ

……
Name Vorname

……
Straße PLZ/ Wohnort

……
Geburtsdatum Email

- ○ 25€ förderndes Mitglied
- ○ 35€ Tagespflegeperson
- ○ Haftpflichtversicherung erwünscht
  (Die notwendigen Daten werden an die Versicherung weitergegeben)
- ○ Die Mitgliederordnung und die Satzung habe ich erhalten.

Ich bin bereit oben genannten Mitgliedsbeitrag jährlich zu zahlen. Die Bezahlung des Mitgliedbeitrags erfolgt jährlich im **Abbuchungsverfahren**.

……
Datum Unterschrift

**Die hier angegebenen Daten werden zur Mitgliedspflege bis zur Beendigung der Mitgliedschaft gespeichert!**

---

# … Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich das Tagesmütternetz Bodenseekreis e.V. den oben genannten Mitgliedsbeitrag jährlich abzubuchen.

……
Name Vorname

……
IBAN BIC

……
Name und Ort der Bank

……
Ort, Datum Unterschrift

**Für Gebühren, die durch Rückbuchung entstehen, kommt das Mitglied auf.**

… Verein

tagesmütternetz bodenseekreis e.v.

# … Beitrittserklärung

bitte in Blockschrift ausfüllen

Aillingerstr.38/1
88046 Friedrichshafen

Telefon 07541/ 6017703

info@tagesmuetternetz.org
**www.tagesmuetternetz.org**

**Vorsitzende**
Tanja Ferraro-Wolf
Alexandra Fleck

**Bankverbindung**
Sparkasse Bodensee
IBAN: DE95 6905 0001 0020 8102 55
BIC: SOLADES1KNZ

……
Name Vorname

……
Straße PLZ/ Wohnort

……
Geburtsdatum Email

- 25€ förderndes Mitglied
- 35€ Tagespflegeperson
- Haftpflichtversicherung erwünscht
  (Die notwendigen Daten werden an die Versicherung weitergegeben)
- Die Mitgliederordnung und die Satzung habe ich erhalten.

Ich bin bereit oben genannten Mitgliedsbeitrag jährlich zu zahlen. Die Bezahlung des Mitgliedbeitrags erfolgt jährlich im **Abbuchungsverfahren**.

……
Datum Unterschrift

**Die hier angegebenen Daten werden zur Mitgliedspflege bis zur Beendigung der Mitgliedschaft gespeichert!**

---

# … Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich das Tagesmütternetz Bodenseekreis e.V. den oben genannten Mitgliedsbeitrag jährlich abzubuchen.

……
Name Vorname

……
IBAN BIC

……
Name und Ort der Bank

……
Ort, Datum Unterschrift

**Für Gebühren, die durch Rückbuchung entstehen, kommt das Mitglied auf.**