

# Beitrittserklärung

India Child Care e.V.

Anrede \*  Titel

Vorname/n \*  Nachname \*

Organisation / Unternehmen

Straße \*  Hausnummer \*

PLZ \*  Ort \*  Land \*  Geburtstag \*

Telefon \*  E-Mail \*  Newsletter?  Ja

Der Newsletter wird einmal im Quartal versandt und kann jederzeit abbestellt werden

## Ich trete dem Verein bei als

Beitragsklasse

Mitglied   Beitritt Q4

Spendenbetrag in Euro  Zahlungsintervall  Oder Beitragsklasse

Fördermitglied

Für Mitgliedschaften, die im 4. Quartal geschlossen werden, werden im ersten Jahr der Mitgliedschaft nur 25% des jeweiligen Beitrages berechnet

**Beiträge je Kalenderjahr in Euro** (Nur auszufüllen, wenn die Formularfunktion nicht verwendet wurde.)

- |   |  |                                      |
|---|--|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> Einzelperson (50€)                  | <input type="radio"/> Gruppen ab 4 Pers. (45€/ p.P.) | <input type="radio"/> Förderer (50€) |
| <input type="radio"/> Partnerschaften (2 Pers.) (80€)     | <input type="radio"/> Gruppen ab 9 Pers. (40€/ p.P.) | <input type="radio"/> Freund (150€)  |
| <input type="radio"/> Weitere Familienmitglieder je (15€) | <input type="radio"/> Studenten (40€)                | <input type="radio"/> Fan (300€)     |
| <input type="radio"/> Kind/er unter 12 Jahren (0€)        | <input type="radio"/> Senioren (40€)                 |                                      |

**IBAN \*** Für den Mitgliedsbeitrag erteile ich eine Einzugsermächtigung von folgendem Konto

Ich überweise manuell

Ort \*  Datum \*

Ich erkenne die Satzung des Vereins India Child Care e.V. an

Unterschrift \*

\* Pflichtangaben