

Beitrittserklärung - Mitgliedschaft

Hiermit trete ich;

Vor- und Nachname*:

zum*.....

dem Verein Bildungs- und Begegnungsstätte Mütterzentrum e.V. bei.

Straße*.....

PLZ* /Ort*.....

Tel.- Nr.*.:

Geburtsdatum:

E-Mail:

Beitragshöhe, Zahlungsart*:

Aktueller Mitgliedsbeitrag für Familien

Aktueller Mitgliedsbeitrag für Alleinerziehende /Einzelpersonen

Anderer Betrag monatlich

von _____

Einzug per Lastschrift* halbjährlich oder jährlich

Wenn du die neusten Infos haben möchtest und auch das Plenumsprotokoll, dann melde dich bitte auf unserem Newsletter über die Webseite an.



Datenschutz: Hiermit stimme ich zu, dass das Mütterzentrum e.V. meine personenbezogenen Daten zur Erfüllung der Mitgliedschaft erheben, verarbeiten und speichern darf. Ich bin über meine Rechte auf Auskunft, Veränderung und Löschung informiert worden.

Kündigungsbedingungen:

Schriftliche Kündigung, 2 Wochen aufs Quartalsende mit Datum und Unterschrift.

Ort, Datum*.....

Unterschrift*:

* Pflichtangaben

Stand August 2023

Bildungs- und Begegnungsstätte

Mütterzentrum e. V.

Familienzentrum / Stadttreff Ostend

Gallasiniring 30

36043 Fulda

Mo - Fr 9.00 – 13.30 Uhr

Tel. 0661/80 50

I. muetze-fulda.de

E-Mail : info@muetze-fulda.de

Vereinsregister: VR 921

Sparkasse Fulda

IBAN: DE78 5305 0180 0043 5127 13

BIC: HELADEF1FDS

Gläubiger-ID: DE92ZZZ00000296103

Steuer-Nr. 1825050574