



Deutscher Kinderschutzbund e.V.
Ortsverband Wilhelmshaven

Beitrittserklärung

☐ Hiermit beantrage ich meine / unsere Mitgliedschaft im Deutschen Kinderschutzbund e.V.

- Ortsverband Wilhelmshaven e.V., Börsenstr 79 A in 26382 Wilhelmshaven -

ab dem _____ und bin bereit einen Jahresbeitrag

von _____ EUR (Mindestbeitrag 30 EUR/Jahr) zu leisten.

☐ Ich möchte noch kein Mitglied werden, bin aber bereit eine Spende

über _____ EUR zu leisten.

Vorname: _____

Ehegatte: _____

Nachname: _____

Ehegatte: _____

Geb. Datum: _____

Ehegatte: _____

Beruf: _____

Ehegatte: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Die Zahlung soll

☐ Per Einzugsermächtigung von folgendem Konto erfolgen:

☐ Durch mich angewiesen werden auf das folgende Konto des

Kinderschutzbundes Wilhelmshaven e.V.:

Sparkasse Wilhelmshaven | IBAN: DE02 2825 0110 002 1510 90

Der Beitrag und evtl. Spenden können von der Steuer abgesetzt werden. Sie erhalten eine Spendenbescheinigung.

Datum / Unterschrift(en)