



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Berlin e.V.
Malplaquetstr. 38, 13347 Berlin
Tel.: 030 / 45 08 12 600 – Fax: 030 / 45 08 12 601 – info@kinderschutzbund-berlin.de

- ☐ Mitgliedschaft Erwachsene oder juristische Person
- ☐ Mitgliedschaft für Kinder und Jugendliche (beitragsfrei)
- ☐ Fördermitgliedschaft

Natürliche Personen (Mitglied als Erwachsene oder Kinder/Jugendliche oder Fördermitglied)

Vorname:
Name:
geb. am: in

Juristische Personen (als Mitglied oder Fördermitglied)

Unternehmen/ Organisation:
Name der/des Vertretungsberechtigten:
Name der Kontaktperson:

Kontakt Daten der oben genannten Personen

Straße:
PLZ / Ort:
Telefon / E-Mail:

Angaben zu Eltern / Sorgeberechtigten bei Kindern / Jugendlichen

Name, Vorname:
Straße, PLZ, Ort:
Telefon/E-Mail:

Jährlicher Beitrag als Mitglied (Erwachsener oder juristische Person)

- ☒ **Mitgliedsbeitrag:** **50,00 €**
- ☐ ermäßigter Beitrag: 30,00 € (z. B. Studierende oder Arbeitssuchende) *
- ☐ freiwilliger Beitrag: _____ € (ab 50,00 €)

Der Beitrag als Fördermitglied wird individuell zwischen Ihnen und dem Landesverband abgestimmt.
Geschäftsführung / Vorstand kommen auf Sie zu. Ihr Vorschlag für Ihren Förderbeitrag: _____ €

Der Mitgliedsbeitrag ist lt. Satzung § 6 bis zum 31. März des laufenden Jahres zu leisten und ist auf das folgende Bankkonto zu überweisen:

Deutscher Kinderschutzbund LV Berlin e.V.
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE55 3702 0500 0003 1821 00 / BIC: BFSWDE33XXX

Um Verwaltungskosten zu sparen, bitten wir Sie um Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats. Vielen Dank!

.....
Ort, Datum (Unterschrift zukünftiges Mitglied)

Bei Beitrittserklärungen von Kindern / Jugendlichen: Unterschrift der Eltern / Sorgeberechtigten

.....
Ort, Datum Unterschrift

Sie erhalten eine Bestätigung ihrer Beitrittserklärung nach Prüfung entsprechend § 5 Abs. 2 unserer Satzung.

* Bitte Nachweis beifügen!

Die Datenschutzinformation für Mitglieder gemäß Art. 13 DSGVO finden Sie auf unserer Website unter www.kinderschutzbund-berlin.de/datenschutz-mitglieder



Gläubiger-ID:
DE44ZZZ000003273328

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt) *

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige ich den Deutschen Kinderschutzbund LV Berlin e.V., Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Deutschen Kinderschutzbund LV Berlin e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....
Vorname und Nachname des Kontoinhabenden

.....
Straße und Hausnummer

.....
Postleitzahl und Ort

IBAN: DE / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

BIC: ____ / ____

* Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhabenden mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt

HINWEIS:

Bei Kontowechsel muss der DKSB LV Berlin e.V. rechtzeitig über diese Änderung informiert und die neue Bankverbindung hinterlegt werden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Kontoinhabenden