

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum  
Deutschen Kinderschutzbund  
Kreisverband Schweinfurt e.V.



- Ich bin bereit, aktiv mitzuarbeiten und bitte um nähere Informationen
- Ich bin bereit einen Jahresbeitrag von \_\_\_\_\_ € (mind. € 25,-) zu zahlen. Spenden sind steuerabzugsfähig. Bescheinigungen hierfür werden zugesandt. Mein Jahresbeitrag soll ab \_\_\_\_\_ jährlich von meinem Konto

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

abgebucht werden.

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Geb. am \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_ (freiwillige Angabe)

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

### Sepa-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Deutschen Kinderschutzbund Schweinfurt e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Deutschen Kinderschutzbund Schweinfurt e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.



**Kinderschutzbund**  
Kreisverband Schweinfurt e.V.



**Beitrittserklärung**

bitte  
frei  
machen

**Deutscher Kinderschutzbund  
Kreisverband Schweinfurt e.V.**

**Graben 18/20  
97421 Schweinfurt**