



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt als Mitglied zum Verein Down-Kind e.V. und bin bereit, den Jahresbeitrag in Höhe von z.Zt. 50 € zu entrichten.

ALLGEMEINE ANGABEN

Familienname Mitglied: _____

Vorname Mitglied: _____

Familienname Partner*in: _____

Vorname Partner*in: _____

Mein Kind mit Down-Syndrom heißt: _____

Geboren am: _____

Strasse Nr.: _____

PLZ/ Ort: _____ Landkreis: _____

Telefon: _____ E-Mail Adresse: _____

ZUSÄTZLICHE, FREIWILLIGE ANGABEN:

Der Verein darf mich gerne unverbindlich zu folgenden Themen kontaktieren:
(Beispiele: Ich kann andere Mitglieder in Fremdsprache xy unterstützen / Ich biete gerne Kurs xy für andere Mitglieder an / Ich biete Unterstützung im Bereich xy)

Ich hätte aktuell gerne Unterstützung bei folgenden Themen:

BANKVERBINDUNG FÜR BANKEINZUG:

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich von Ihrem Konto abgebucht.

Name des Kreditinstituts: _____

IBAN: _____

Down-Kind e.V.
c/o Karolin Knote
Kellerstrasse 33
81667 München

info@down-kind.de
www.down-kind.de
Instagram: downkind_ev

1. Vorsitzende:
Karolin Knote
info@down-kind.de
0176/22 22 21 53

2. Vorsitzende:
Katharina Langlitz
kontakt@down-kind.de

3. Vorsitzende:
Nadine Schuh
kasse@down-kind.de

Vereinsregister: VR 13984
Amtsgericht München,
Infanteriestr. 5
80097 München

Postbank München
DE58 7001 0080 0725 1628 06
BIC: PBNKDEFFXXX

DATENSCHUTZ

Ich willige ein, dass meine Daten für vorstandsinerne Zwecke (beispielsweise Einladungen zu Vereinsveranstaltungen und Mitgliederversammlungen, Informations-Schreiben, vorstandsinerne Statistiken) genutzt werden dürfen.

Ort/ Datum: _____

Unterschrift: _____

Bitte senden Sie die Beitrittserklärung an info@down-kind.de oder per Post.