



Beitrittserklärung

Als Eltern/ -teil

Als FördererIn

Name: _____

Vorname: _____

Geb.Dat.: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon privat: _____ Telefon dienstl.: _____

Email - Adresse: _____

.....
Name des Kindes: _____

Geb.Dat des Kindes: _____

Behinderung des Kindes: _____

.....
Namen weiterer Kinder:

_____ Geb.Dat.: _____

_____ Geb.Dat.: _____

_____ Geb.Dat.: _____

.....
Der Mindestbeitrag für ein Jahr beträgt 72,00 €

Bitte ziehen Sie _____ € ein.

Der Beitrag soll von meinem Konto: _____ BLZ: _____

jährlich halbjährlich (15.03/15.09)

bei der _____ eingezogen werden.

Ich überweise den Jahresbeitrag auf eines der Untenstehenden KöKi-Bankkonten.

Ort / Datum: _____ Unterschrift: _____

Bankkonten: Nord/LB BLZ: 250 500 00 Kto: 553 347
Postbank NL Hannover BLZ: 250 100 30 Kto: 8053-303