

Ich werde Mitglied bei den Kinderfreunden! Für 28 Euro ist die ganze Familie dabei!

Familienname

Anschrift (gemeinsamer Haushalt) Straße

PLZ/Ort

Tel./Fax

Mobil

E-Mail

Erwachsene (gemeinsamer Haushalt)

Familienname

Vorname

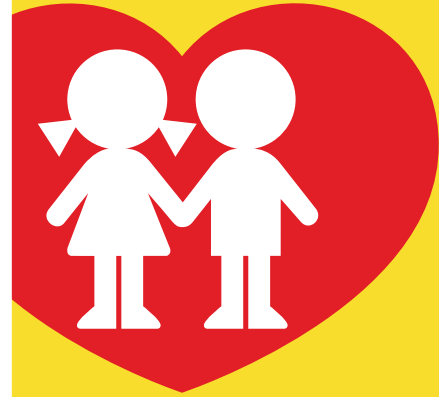
Geburtstag

Kinder

Familienname

Vorname

Geburtstag



www.kinderfreunde.at

Bitte nur eine Möglichkeit ankreuzen!

- Ich möchte **Mitglied bei der Ortsgruppe** Werden.
- Ich möchte **Mitglied bei der Landesorganisation** werden.
- Ich möchte **Mitglied bei der Bundesorganisation** werden.

Ich möchte folgende Informationen kostenlos erhalten:

- Ferienkatalog**
- pädagogischer Newsletter**
- Newsletter**

Beitrittsdatum

Unterschrift

SEPA-Lastschrift-Mandat (Ermächtigung)



Mandatsreferenz

(wird von der Mitgliederverwaltung der Österreichischen Kinderfreunde vergeben)

Zahlungsempfänger

Österreichische Kinderfreunde Bundesorganisation, Rauhensteingasse 5/5, 1010 Wien

CREDITOR ID: AT33ZZZ00000004580

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Österreichischen Kinderfreunde Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die von den Österreichischen Kinderfreunden auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtige/r

Name

Adresse

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift