



Beitrittserklärung

Der Kinderschutzbund OV Hilden e.V.

Ich möchte Mitglied beim Kinderschutzbund OV Hilden e.V. werden.

Mein Jahresbeitrag in Höhe von €.....(mindestens 30,-- € pro Jahr)

soll von meinem Konto widerruflich ab.....jährlich

bei der:..... abgebucht werden.

IBAN:.....

BIC:.....

Vor- und Zuname:.....

Straße:.....

PLZ/ Ort:.....

Tel:.....

geb. am:.....

Beruf:.....

Mir ist bekannt und ich bin damit einverstanden, dass die mich betreffenden Daten in dem Verein erhoben, gespeichert, verarbeitet und an den Dachverband übermittelt werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder, die Versendung der Mitgliederzeitschrift sowie die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Hilden, den.....

Unterschrift

Der Kinderschutzbund OV Hilden e.V.
Schulstraße 44
40721 Hilden

Tel: 02103/ 5 48 53

Fax: 02103/ 39 62 99

dksb.hilden@web.de

www.kinderschutzbund-hilden.de

Bankverbindungen:

Volksbank Rem/ Sol IBAN: DE82 3406 0094 0003 8533 22 BIC: VBRSD33XXX

Sparkasse HRV IBAN: DE91 3345 0000 0034 3263 71 BIC: WELADED1VEL