



Abenteuerspielplatz Vaihingen e.V.

In der Lüsse 35, 70563 Stuttgart
Tel. 0711/735 46 87 info@abi-vaihingen.de
www.abi-vaihingen.de

Der Abenteuerspielplatz Vaihingen e.V. ist eine Einrichtung der offenen Kinder- und Jugendarbeit, d.h. innerhalb der Öffnungszeiten können ihre 6- bis 14-jährigen Kinder kommen, wann sie wollen. Bitte haben sie Verständnis dafür, dass wir die Betreuung für die Kinder nur übernehmen können, solange sie sich auf dem Platz befinden. Wir können und wollen auch in Zukunft kein Kind am Betreten oder Verlassen des Platzes hindern und können auch dafür keine Verantwortung übernehmen. Mehr zu den Grundsätzen unserer Arbeit finden Sie auf unserer Homepage.

Ich erlaube dem Abi-Vaihingen Bilder meiner Kinder für vereinsrelevante Präsentationen zu nutzen (z.B. Website, Monatsprogramm oder ähnliches).

Vorname des Kindes	1. Kind	2. Kind	3. Kind	4. Kind
Nachname des Kindes				
Geburtstag, <u>J</u> nge oder <u>M</u> ädchen				
Krankheiten und Allergien				
Name, Vorname (<u>Personensorgeberechtigte</u>):				
Straße, Hausnr.:		Telefon (Privat):		
PLZ:	Ort:	Telefon (____):		
Mobil:	E-Mail:			

Tetanusimpfung wird dringend empfohlen!!

Ich möchte (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Mitglied werden und den Betrag von € (mind. 30€, ab 1.1.2023: 40€) pro Kalenderjahr bezahlen. Ich wähle dabei
- Bezahlung per Einzugsermächtigung: bitte umseitiges SEPA Mandat ausfüllen
 - Bezahlung per Rechnung
- nur den Versicherungsbeitrag von 3€ je Kind pro Kalenderjahr bar bezahlen.
- Daten aktualisieren und/oder weitere Kinder anmelden.

Mitgliedervorteile:

- Alle Kinder der Familie sind automatisch versichert
- Das Monatsprogramm kommt mit der Post zu Ihnen nach Hause
- Sie können aktiv im Verein mitgestalten
- Der Beitrag ist aufgrund Gemeinnützigkeit steuerlich absetzbar

Mir ist bekannt, dass die mich und mein/e Kind/er betreffenden Daten im Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind. Der Datenschutzerklärung (s. Homepage) stimme ich zu.

Stuttgart, den: _____ Unterschrift: _____

Interne Bearbeitung

Der Versicherungsbeitrag für das Jahr 202__ in Höhe von €__ wurde bar bezahlt.

Stuttgart, den _____ Annehmender Betreuer: _____

Kinderliste Kartei

Bankverbindung: IBAN DE 62 60050101 0002199191 BW Bank

Der Abenteuerspielplatz Vaihingen e.V. ist ein gemeinnütziger Verein – Spenden sind steuerabzugsfähig.

Bitte im Original mit Unterschrift zurück! Bitte nicht in Kopie, nicht per Telefax, nicht als Email!

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren (SEPA Core Direct Debit Scheme)

Abenteuerspielplatz Vaihingen e.V.

In der Lüsse 35
70563 Stuttgart

Gläubiger-Identifikationsnummer (Creditor Identifier): DE64ABI00001257489

Mandatsreferenz:

bitte freilassen, wird mit der Vorankündigung mitgeteilt

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den **Abenteuerspielplatz Vaihingen e.V.**, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Abenteuer-spielplatz Vaihingen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name(n), Vorname(n) des/der Kontoinhaber

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber)

Zusätzliche Vereinbarung zur Vorankündigung

Ich/Wir erklären uns damit einverstanden, über anstehende Zahlungen bei Erstlastschrift, Einmallastschrift und bei Betragsänderungen mit einer Frist von 5 Bankarbeitstagen und bei Folgelastschriften mit einer Frist von 2 Bankarbeitstagen benachrichtigt zu werden. Ich/Wir sind damit einverstanden, daß ersatzweise auch der/die Vertragspartner informiert werden können, sofern diese vom Kontoinhaber/von den Kontoinhabern abweichen. Die Benachrichtigung soll an folgende Emailadresse versendet werden:

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber)