

## Förderverein des Integrativen Montessori-Kinderhauses Brackwede e.V.

Friedhofstraße 169  
33649 Bielefeld

Telefon: 0521 411288  
E-Mail: [foerderverein@montessori-brackwede.de](mailto:foerderverein@montessori-brackwede.de)



### Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein des Integrativen Montessori-Kinderhauses Brackwede e.V.:

**Name, Vorname** \_\_\_\_\_

**Straße** \_\_\_\_\_

**PLZ, Wohnort** \_\_\_\_\_

**E-Mail** \_\_\_\_\_

**Name und Gruppe des Kindes** \_\_\_\_\_

### Jährlicher Mitgliedsbeitrag:

Ich möchte folgenden **jährlichen Mitgliedsbeitrag** entrichten \_\_\_\_\_ EUR (Mindestbeitrag 20 EURO).  
Der Mitgliedsbeitrag gilt jeweils für ein Kalenderhausjahr (d.h. 01.01. bis 31.12.)

Wenn Deine geleistete Zuwendung unter 200€ pro Jahr bleibt, genügt dem Finanzamt ein vereinfachter Nachweis und Du benötigst keine jährlichen Spendenquittungen. Der Betrag von 200€ gilt hierbei für jede Einzelspende und ist nicht als Summe zu verstehen.

Die Mitgliedschaft kann schriftlich ohne Einhaltung einer Frist zum Ende eines Jahres (31.12.) gekündigt werden.

### Beitragszahlung:

Ich ermächtige den Förderverein des Integrativen Montessori Kinderhauses Brackwede e.V. hiermit, den o.g. Mitgliedsbeitrag folgendermaßen

[  ] jährlich (Abbuchung im März)

zu Lasten meines Bankkontos abzubuchen:

**Kreditinstitut** \_\_\_\_\_

**IBAN** \_\_\_\_\_

**BIC** \_\_\_\_\_

Diese Einzugsermächtigung kann von mir jederzeit widerrufen werden.

**Datum, Ort** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_