

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich

Herr/Frau _____ *

geb. am _____ *

Straße _____ *

PLZ/Ort _____ *

Telefon/Mobil _____ *

E-Mail _____ *

Mit * markierte Felder sind Pflichtangaben !

meinen Beitritt in die Berufsvereinigung der Kindertagespflegepersonen e.V. als

☐ **Vollmitglied** und verpflichte mich, den Jahresbeitrag zu zahlen.

☐ **Fördermitglied** und verpflichte mich, den Jahresbeitrag zu zahlen.

Jahresbeitrag: 120,00 € (Vollmitglied), 60,00 € (Fördermitglied)

Der Beitritt erfolgt zum _____ * (Datum)

Bitte senden Sie folgende Unterlagen

- vollständig ausgefüllte **Beitrittserklärung**
- **Einzugsermächtigung zum Lastschriftverfahren**
- eine Kopie der gültigen & vollständigen **Pflegeerlaubnis** (nur bei Vollmitgliedschaft)

per Email an die folgende Adresse: mitgliederverwaltung@berufsvereinigung.de

oder per Post an Diana Klimpel, Albrecht-Haushofer-Str. 2, 31139 Hildesheim

Der Mitgliedsbeitrag wird per SEPA-Lastschrift eingezogen. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Rücklastschriften werden zurückgefordert. Die Inhalte von Satzung und Gebührenordnung sind mir bekannt (www.berufsvereinigung.de).

Mit meiner Unterschrift erkenne ich diese Regelungen an.

Hinweis zur Datennutzung:

„Die Kontaktdaten (Name, Vorname, Adresse, Telefon, Handy-Nummer, Email-Adresse) jedes Mitglieds dürfen an die Mitglieder des Vorstandes und des Beirates sowie an die Regionalgruppensprecher und deren Stellvertreter weitergeleitet werden. Diese Weitergabe dient ausschließlich zur Kontaktaufnahme für Vereinszwecke und zur Mitgliederverwaltung. Eine Weitergabe an Dritte bzw. andere Vereinsmitglieder oder die Weitergabe aller persönlichen Daten ist nicht vorgesehen.“

Ihr Einverständnis zu dieser Regelung gilt als erteilt, sofern Sie nicht Ihren Widerspruch dazu erklären. Ein wirksamer Widerspruch muss schriftlich (Brief, Fax, Email) gegenüber dem Vorstand (vorstand@berufsvereinigung.de) erklärt werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Beitrittserklärung



Mitgliederverwaltung BvK e.V.
Diana Klimpel
Albrecht-Haushofer-Str. 2
31139 Hildesheim

SEPA – Basis - Lastschriftmandatserklärung

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE46 ZZZ0 0001 2761 46
Mandatsreferenz- Nummer: WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA- Basis - Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Berufsvereinigung der Kindertagespflegepersonen e.V. (BvK e.V.), den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der BvK e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Das Mitglied hat beim Abbuchungstermin für ausreichend Deckung auf seinem Konto zu sorgen. Für jede Rücklastschrift werden die anfallenden Gebühren und die Mahnkosten in Höhe von 5.- Euro dem Mitglied in Rechnung gestellt.

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

Name, Vorname (Mitglied) _____

Name, Vorname (Kontoinhaber) _____

Straße, Hausnummer _____

Postleitzahl, Ort _____

Kreditinstitut _____ | _____
(Name und BIC)

IBAN DE ____|____|____|____|____|____

Ort, Datum

Unterschrift