

JUGENDZENTRUM STÖCKHEIM e.V.

JUGENDZENTRUM SIEKGRABEN JUZELINO JUGENDTREFF LEIFERDE
SCHULKINDBETREUUNG STÖCKHEIM SCHULKINDBETREUUNG LEIFERDE SCHULKINDBETREUUNG MELVERODE

Vereinsleitung und Geschäftsführung:

Petra Kusatz (Diplom Soz.-päd./arb.)

Postanschrift:

Jugendzentrum Stöckheim e.V.
Gebrüder-Grimm-Str.14
38124 Braunschweig

Telefon: 0531-610928

Telefax: 0531-6149448

E-Mail: JZStoekheim@t-online.de



BANKVERBINDUNG:

Braunschweigische Landessparkasse
IBAN DE48 2505 0000 0002 9306 67
BIC NOLADE2HXXX

www.jugendzentrum-stoekheim.de

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Verein Jugendzentrum Stöckheim e.V.

ab dem 01. . .
Tag Monat Jahr

Name, Vorname (Mindestalter für Mitglieder ist 14 Jahre, sonst Erziehungsberechtigte/r)

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefonnummer

E-Mail-Adresse (in Druckbuchstaben)

Geburtsdatum

Beruf

Den Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ € (nachfolgend bitte Zutreffendes ankreuzen)

zahle ich **jährlich** auf das oben genannte Konto.

Ich habe die entsprechende Einzugsermächtigung erteilt (siehe Rückseite).

Jährlicher Mindestbeitrag: 6 €

Unser jährlicher Wunschbeitrag für Erwachsene: 18 € (oder mehr)

Die Vereinsmitgliedschaft eines Familienmitglieds ist für die ganze Familie gültig.

Beiträge und Spenden an das Jugendzentrum Stöckheim e.V. sind steuerabzugsfähig.

Die Satzung vom Jugendzentrum Stöckheim e.V. habe ich zur Kenntnis genommen.

www.jugendzentrum-stoekheim.de -> Hauptbüro/ Vereinsleitung -> Satzung

Ort, Datum

Unterschrift

Informationen zur Datenschutzerklärung finden Sie auf unserer Homepage

www.jugendzentrum-stoekheim.de -> Datenschutz

JUGENDZENTRUM STÖCKHEIM e.V.

JUGENDZENTRUM SIEKGRABEN JUZELINO JUGENDTREFF LEIFERDE
SCHULKINDBETREUUNG STÖCKHEIM SCHULKINDBETREUUNG LEIFERDE SCHULKINDBETREUUNG MELVERODE

Vereinsleitung und Geschäftsführung:

Petra Kusatz (Diplom Soz.-päd./arb.)

Postanschrift:

Jugendzentrum Stöckheim e.V.
Gebrüder-Grimm-Str.14
38124 Braunschweig

Telefon: 0531-610928

Telefax: 0531-6149448

E-Mail: JZStoekheim@t-online.de



BANKVERBINDUNG:

Braunschweigische Landessparkasse
IBAN DE48 2505 0000 0002 9306 67
BIC NOLADE2HXXX

www.jugendzentrum-stoekheim.de

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ich bin damit einverstanden, dass mein Mitgliedsbeitrag für das
Jugendzentrum Stöckheim e.V. in Höhe von _____ €

jährlich ab dem 01. . . abgebucht wird.
Tag Monat Jahr

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefonnummer

E-Mail-Adresse (in Druckbuchstaben)

Geldinstitut

KontoinhaberIn

BIC

IBAN

Datum, Ort

Unterschrift

Informationen zur Datenschutzerklärung finden Sie auf unserer Homepage

www.jugendzentrum-stoekheim.de -> Datenschutz