

# Vollmitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Vollmitgliedschaft in dem Förderverein K.i.d.S. (Kooperation in der Schule) e.V.

Name/Vorname  
bzw. bei jur. Pers.  
und Firmen,  
Firmenbezeichnung,  
sowie Vertretungsberechtigung \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Der Beitrag für die Vollmitgliedschaft beträgt derzeit 12,00 EUR

Hinweise und Bedingungen zur Mitgliedschaft sind in der Satzung nachzulesen!

Hiermit ermächtige ich, bis auf Widerruf, den Förderverein K.i.d.S. e.V. den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Konto-Nr. \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Den Antrag bitte senden an:

K.I.D.S. e.V.  
Grundschule Arnstein  
Schwebenrieder Str. 10  
97450 Arnstein