



Anmeldung

bitte in Blockschrift ausfüllen

Name: _____
Vorname: _____ geb. Datum: _____
Partner: _____ geb. Datum: _____
Straße: _____
PLZ: _____ E-Mail: _____
Wohnort: _____ Telefon: _____

Angaben zu den Kindern

| | | |
|----------------|-------------------|--------------------------|
| 1. <u>Name</u> | <u>geb. Datum</u> | <u>betroffen ja/nein</u> |
| 2. <u>Name</u> | <u>geb. Datum</u> | <u>betroffen ja/nein</u> |
| 3. <u>Name</u> | <u>geb. Datum</u> | <u>betroffen ja/nein</u> |
| 4. <u>Name</u> | <u>geb. Datum</u> | <u>betroffen ja/nein</u> |

Hiermit möchte ich dem Verein Noonan-Kinder e.V. Deutschland beitreten.

Den Jahresbeitrag in Höhe von 30,00€ pro Kalenderjahr überweise ich auf das unten angegebene Konto.

Die Vereinssatzung habe ich erhalten und ich erkenne sie mit meiner Unterschrift an.

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönliche Daten elektronisch gespeichert werden und nur an Vereinsmitgliedern weitergegeben werden dürfen.

Falls kein Bankeinzug gewünscht wird, bitte den Mitgliedsbeitrag innerhalb von vier Wochen nach Anmeldung auf das unten genannte Konto überweisen. Den jährlichen Mitgliedsbeitrag bitte immer bis zum 01.03. des laufenden Jahres überweisen.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____
(bei Minderjährigen bitte die Unterschrift des Erziehungsberechtigten)