Förderverein KaKiKa e.V.

Mitgliedsantrag / Spende

Unterstützen Sie die Kinder der Kath. Kindertageseinrichtung Kappel – direkt und ohne Umwege!

Drei Wege wie Sie uns unterstützen können:

1. **einmalige, finanzielle Spenden: schon mit einem kleinen Betrag, können Sie Großes bewirken!**
2. **Ihre Mitgliedschaft unterstützt die Kinder nachhaltig!**
3. **Sachspenden kommen den Kindern auf direktem Wege zu Gute!**

Weiterhin freuen wir uns über jegliche Art von persönlicher Unterstützung!

Privatpersonen können ab 12 Euro / Jahr (Mindestbeitrag) den KITA-Alltag verbessern!

Unternehmen können in Form einer Firmenmitgliedschaft für 50 Euro im Jahr den KaKiKa e.V. und somit die Kinder und Erzieherinnen der kath. KITA Kappel unterstützen.
Als Förderer im Silber-Status (150 € p.a.) erhalten Sie zudem eine Logo-Präsenz auf der Internetseite des Fördervereins unter: www.kakika-ev.de und im Gold-Status (300 € p.a.) zudem eine Logo-Präsenz auf Informationsmaterialien des Vereins.

Einfach Mitgliedsantrag unten ausfüllen oder Spende eintragen und Sie helfen unmittelbar.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung

Den unteren Abschnitt bitte zurück an:

KaKiKa e.V.
zu Hd. Frau Benz-Walther
Feuerwehrstraße 2
77966 Kappel-Grafenhausen

Mitgliedsantrag
Ich/wir möchte/n Mitglied werden und den **Förderverein KaKiKa e.V.** unterstützen.

O als **Privatperson** mit einem jährlichen Mitgliedsbeitrag von 12,00 € O als **Privatperson** mit einem höheren jährlichen Mitgliedsbeitrag von _____ €

O als **Unternehmen** mit einem jährlichen Mitgliedsbeitrag von 50 ,00 € O als **Unternehmen** mit einem höheren jährlichen Mitgliedsbeitrag von _____ €

O Ich/wir möchte/n zusätzlich zum Mitgliedsbeitrag _____€ spenden O einmalig O jährlich

_____

Name/Firmenname Vorname Telefonnummer

_____

Straße Land/PLZ/Ort E-Mail

_____

Datum, Unterschrift

Einzugsermächtigung (SEPA-Rahmenmandat) für Gläubiger-ID: DE95ZZZ00001906346:

Hiermit ermächtige ich/ermächtigen wir den Förderverein KaKiKa e.V. Förderungen zum jeweiligen Fälligkeitszeitpunkt mittels SEPA-Basislastschrift zu Lasten des angegebenen Kontos einzuziehen. Diese Erklärung kann jederzeit widerrufen werden. Sie gilt bis zum Widerruf. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die auf mein/unser genanntes Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Das bezeichnete Kreditinstitut ist zu einer Einlösung nicht verpflichtet, wenn auf dem angegebenen Konto keine Deckung vorhanden ist. Dadurch entstehende Kosten gehen zu Lasten des Kontoinhabers. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Kreditinstitut

DE Ziffer Bankleitzahl Kontonr. (evtl. vorne mit 00 auffüllen) Datum und Unterschrift des/der Kontoinhabers/inhaberin