

# Beitrittserklärung



**Ja, ich möchte Mitglied werden bei:**

## Monte e.V. (Zahlungsempfänger)

Verein zur Förderung der Montessori-Pädagogik im Grenzgebiet Oberallgäu / Westallgäu und Bregenzerwald (Österreich) e.V.  
Klosterstrasse 8, D – 87534 Oberstaufen

Tel.: +49 (0) 8386 – 939 210

Fax: +49 (0) 8386 – 939 212

E-mail: [info@montessori-allgaeu.de](mailto:info@montessori-allgaeu.de)

Internet: [www.montessori-allgaeu.de](http://www.montessori-allgaeu.de)

Sparkasse Allgäu, BIC: BYLADEM1ALG

IBAN: DE94 7335 0000 0610 6672 30

..... Name, Vorname	..... Geburtsdatum	..... Beruf (freiwillige Angabe)
..... Name, Vorname	..... Geburtsdatum	..... Beruf (freiwillige Angabe)
..... Strasse, Hausnummer		
..... Postleitzahl, Ort	..... Land	
..... Telefon, Fax, email		

Der jährliche Beitrag beträgt:

**Einzelperson**

40,- €

freiwillig erhöhter jährlicher Beitrag:

\_\_\_\_\_ €

**Familien**

50,- €

**Alleinerziehende**

30,- €

ich spende einmalig den Betrag von

\_\_\_\_\_ €

..... Ort, Datum	..... Unterschrift
---------------------	-----------------------

Für den oben ausgewählten Mitgliedsbeitrag erteile ich hiermit ein **SEPA-Lastschriftmandat**:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Verein Monte e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Monte e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

..... IBAN	..... BIC
..... Name der Bank	..... Kontoinhaber
..... Ort, Datum	..... Unterschrift