

# Beitrittserklärung



Der Kinderschutzbund  
Ortsverband  
Landau a.d. Isar

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Kinderschutzbund Ortsverband Landau a. d. Isar e.V.

Vorname, Name\*

Straße, Hausnr.\*

PLZ, Ort\*

Telefonnummer

FAX

E-Mail

Website/Internet

Beruf

Geburtsdatum\*

\*Pflichtfelder

## Einzugsermächtigung

Der Jahresbeitrag soll widerruflich ab dem Konto durch Lastschrift eingezogen werden.

von meinem

Vorname, Name

IBAN

Kontoinhaber

Ort, Datum

Unterschrift

Ich bin bereit, aktiv mitzuarbeiten und bitte um nähere Informationen  
Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich 25€. Darin enthalten ist der kostenlose Bezug von "Kinderschutzbund aktuell" vier mal im Jahr.

Bitte zusenden an:

DKSB-Ortsverband Landau a.d. Isar e.V.

Geschäftsstelle Ludwigstr. 19, 94405 Landau a. d. Isar