



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich:

Name, Vorname _____

Bei Familienmitgliedschaft:

Name, Vorname Partner _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Telefonnummer _____

E-Mail-Adresse _____

Den Beitritt zum Familienzentrum Landshut e.V. ab dem _____ .

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von € _____ (mind. 42 €) zu zahlen.

(Ermäßigung für ALG II-Empfänger auf Antrag, Beitrag mind. 27 €.)

Wir sind bereit, einen Familienjahresbeitrag von € _____ (mind. 60 €) zu zahlen.

Beiträge und Spenden sind steuerabzugsfähig. Bescheinigungen hierfür können angefordert werden.

Ort, Datum _____ Unterschrift: _____

Ich möchte regelmäßig den Familienzentrum-Newsletter per E-Mail erhalten:

Ja Nein:

Ort, Datum _____ Unterschrift: _____