



Mitglied werden!

Wir möchten / Ich möchte
das Internationale Montessori Zentrum München e.V. unterstützen
und deshalb auch Mitglied werden.

(Der Jahresbeitrag für Familien und Einzelpersonen beträgt 25 Euro)

Familienname(n)

Vorname(n)

Geburtsdatum

Geburtsort und -land

Straße und Hausnr.

PLZ / Stadt / Land

Telefon

Fax und email

Ort / Datum, Unterschrift(en)

Wir begrüßen Sie als neues Mitglied:

Ort / Datum, der Vorstand

Einzugsermächtigung

Den Jahres-Mitgliedsbeitrag i.H.v 25 Euro (fällig zum 1. Januar eines Jahres)
buchen Sie bitte jeweils zu Beginn eines Kalenderjahres von meinem Konto ab.

Durch meine Unterschrift ermächtige ich Sie (Internationales Montessori
Zentrum München e.V.) hierzu widerruflich:
Meine Bankverbindung

Kreditinstitut

Kontoinhaber

Kontonummer und BLZ

Ort / Datum, Unterschrift