



# Beitrittserklärung zur Mitgliedschaft im Eltern-Kind-Zentrum Stuttgart-West e.V.

Den Mitgliedsbeitrag werde ich bis spätestens drei Monate nach Eintritt im jeweiligen Kalenderjahr entrichten.

Ich zahle:

- meinen Mitgliedsbeitrag von mindestens 25 Euro,
- den Familienjahresbeitrag von mindestens 35 Euro oder
- einen unterstützenden freiwilligen Beitrag von \_\_\_\_\_ Euro.

## Mitglied

---

Vorname, Nachname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon (privat/Handy) \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

## Kind /Kinder

---

Vorname, Nachname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Vorname, Nachname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Vorname, Nachname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Wie sind Sie zu uns gekommen? \_\_\_\_\_



### Was erwarten Sie vom EKIZ?

Gemeinschaft

Kinderbetreuung

Mittagstisch/Kaffee

Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Möchten Sie sich im EKIZ einbringen?

Auswahl

Ich kann mich mit meinen besonderen Fähigkeiten im EKIZ einbringen:

### Datenschutz

Wir geben die von uns gespeicherten Daten nicht an Dritte weiter. Für den Fall, dass wir Neuigkeiten aus dem EKIZ haben, dürfen wir Ihre Email-Adresse speichern und ihnen die Informationen auf dem elektronischen Weg zukommen lassen. Auswahl

### Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein **Eltern-Kind-Zentrum Stuttgart-West e.V.** widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos einzuziehen.

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_

**Kreditinstitut:** \_\_\_\_\_

**Kontoinhaber/in:** \_\_\_\_\_

Die Einzugsermächtigung kann jederzeit gegenüber dem Verein widerrufen werden. Sie erlischt automatisch bei schriftlicher Kündigung der Mitgliedschaft nach § 4 Absatz 7 der Satzung und bei Auflösung des Vereins.

### Ort, Datum und Unterschrift:

---

#### Bankverbindung des EKIZ

BW Bank Stuttgart

IBAN: DE28 6005 0101 0001 0235 81

BIC: SOLADEST600

#### Adresse

Eltern-Kind-Zentrum West e.V.

Ludwigstraße 41-43

70176 Stuttgart

**Tel:** 0711 505 368 – 30

**Fax:** 0711 505 368 – 31

**Email:** [EKiZ@eltern-kind-zentrum.de](mailto:EKiZ@eltern-kind-zentrum.de)

[www.eltern-kind-zentrum.de](http://www.eltern-kind-zentrum.de)

#### Gerichtsstand des Vereins

Vertretungsberechtigt: Rüdiger Keller

Umsatzsteuer-Identifikationsnummer gemäß § 27 a Umsatzsteuergesetz: 99015/27276

Registergericht: Amtsgericht Stuttgart

Registernummer: VR-Nr.: 5342