



## Beitrittserklärung

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

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

Telefon \_\_\_\_\_ Handynr. \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ Geb. \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Landesverbandes in der jeweils gültigen Fassung an. Der Austritt aus dem Landesverband muss schriftlich oder per E-Mail bis spätestens 6 Wochen vor Ende des Kalenderjahres mitgeteilt werden.

Eintrittsdatum: 0 1 . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Die Mitgliedsbeiträge betragen nach derzeit gültiger Satzung:

Mitglieder **60 EUR**

---

Der Jahresbeitrag ist jeweils zum 01.07. fällig und an die u.a. Bankverbindung zu überweisen.

Bei einem unterjährigem Beitritt ist der Beitrag anteilig (1/12 pro Monat) fällig und bei einem Beitritt nach dem 01.07. zum nächsten Monatsanfang zu zahlen.

Die Informationspflichten gemäß DSGVO, Art. 13 bis 14 habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine o.g. Daten zum Zweck der Mitgliederverwaltung gespeichert und dem Vorstand zur Verfügung gestellt werden.

Ich stimme zu, dass mir alle Informationen z. B. Einladungen Infos usw. über den Verein per elektronisches Postfach (E-Mail) zugesendet werden.

Ich verpflichte mich, bei Änderung meiner Kontaktdaten (z.B Adresse) umgehend dem Verband mitzuteilen.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

---

Bankverbindung Landesverband Kindertagespflege RLP:

Bei abweichendem Kontoinhaber als Verwendungszweck bitte die Angabe des Mitgliedsnamens.

**Kreditinstitut**

Volksbank RheinAhrEifel

**IBAN:**

DE17 5776 1591 1725 2060 00

**BIC:**

GENODED1BNA

[kontakt@lvktp-rlp.de](mailto:kontakt@lvktp-rlp.de)