

Zurück an

Absender:

Vorname / Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

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

E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

PFAD FÜR KINDER  
Pflege- und Adoptivfamilien im Landkreis  
Neustadt a.d. Aisch–Bad Windsheim e.V.  
Hohenlandsbergstr. 15  
97215 Weigenheim

**Aufnahmeantrag  
Mitgliedschaft**

Ich/wir möchte/n **Mitglied bei PFAD FÜR KINDER NEA e. V.** werden und seine Arbeit unterstützen:

als Vollmitglied

Jahresbeitrag € 72,00 jährl. (1) (2)

als Familienmitglied

Jahresbeitrag € 36,00 jährl. (nur bei einer bestehenden Vollmitgliedschaft)

als Fördermitglied (Spende)

mit einem Jahresbeitrag von  10,00 €

15,00 €

30,00 €

..... €

- (1) Einschließlich der **Abonnements** der bundesweit einheitlichen Fachzeitschrift für das Adoptiv- und Pflegekinderwesen und der Pflegeelternzeitschrift des Landes Bayern (PFAD AKTUELL)
- (2) Bei Veranstaltungen und Seminaren des Landesverbandes der Pflege- und Adoptivfamilien in Bayern e.V. werden **Vergünstigungen** gewährt.

**Mitgliedsbeiträge und Spenden an PFAD sind steuerlich abzugsfähig**

Ich gebe meine Zustimmung zur Weitergabe meiner Adresse an interessierte Eltern zur Kontaktaufnahme

ja  nein

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige Pfad für Kinder NEA e. V. (Gläubiger-ID: DE12ZZZ00001143577), Mitgliedsbeiträge bzw. Förderbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Pfad für Kinder NEA e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Kontoverbindung:**

IBAN \_\_\_\_\_

bei der \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

(Genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts)

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Kontoinhaber