

Verein, etc.: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

### Leistungen zur Teilhabe

Hiermit wird bestätigt, dass das Kind/die Kinder

1. \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

wohnhaft in 59872 Meschede, Straße: \_\_\_\_\_

im Jahr 2020 Mitglied/Mitglieder bei \_\_\_\_\_ ist/sind.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt \_\_\_\_\_ €.

Es handelt sich um einen  Einzelbeitrag,  Familienbeitrag,

der  einmalig,  monatlich,  im Quartal,  im Jahr zu zahlen ist.

Die Mutter ist aktives Vereinsmitglied:  Ja  Nein

Der Vater ist aktives Vereinsmitglied:  Ja  Nein

Zusätzlich werden folgende Abteilungs-/Aktivenbeiträge fällig:

Abteilung:	Name des Kindes	Beitrag	Datum der Fälligkeit
------------	-----------------	---------	----------------------

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Bemerkungen:

\_\_\_\_\_

Der Beitrag ist unter Angabe des Verwendungszwecks „\_\_\_\_\_“  
auf folgendes Konto zu überweisen:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

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

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

Soweit eine Kündigung der Vereinsmitgliedschaft bzw. der Abteilungsmitgliedschaft erfolgt und der durch das Jobcenter gezahlte Beitrag hierdurch erstattet wird, erfolgt die Erstattung auf das Konto des Jobcenters.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Vereins