



APFEL e.V.

Verein der Adoptiv-, Pflege und
Tagespflegeeltern im Landkreis Flurich

Beitrittserklärung

Ich erkläre meinen / Wir erklären unseren Beitritt zum Apfel e.V. als:

- Adoptivfamilie / Pflegefamilie zurzeit 40,00 € / Jahr
 Kindertagespflegeperson zurzeit 55,00 € / Jahr
 Fördermitglied jährlicher Betrag _____ € (Mindestbetrag 15,00 €)

Name _____ Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Email _____

Telefon _____ Handy _____

Datum _____ Unterschrift _____
aller Volljährigen

weitere Familienmitglieder (nur Pflege und Adoption)	bei Kindern Jahrgang

Für Adoptiv- und Pflegefamilien ist die Mitgliedschaft im Landes- und Bundesverband enthalten.

Für Kindertagespflegepersonen ist eine Haftpflichtversicherung und die Zeitschrift ZeT (*Zeitschrift für Tagesmütter und -väter*) enthalten.

Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtigen den Apfel e.V. widerruflich den jährlichen Mitgliedsbeitrag zu Lasten des nachstehenden Kontos bis zum 31.03. d. Jahres einzuziehen.

Konto-Inhaber _____

IBAN _____

BIC _____

Datum _____ Unterschrift _____