„**PFIFF**“ **e.V.** Verein für **P**sychomotorik-**F**ortbewegung-**I**ndividualität-**F**antasie-**F**UN

Aufnahmeantrag

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen !

Hiermit beantrage ich für meine Tochter/meinen Sohn die Aufnahme als Mitglied in den „**PFIFF**“ **e. V.** Verein für Psychomotorik-Fortbewegung-Individualität-Fantasie-FUN.

Haben Sie bereits ein Kind in unserem Verein?		Ja:	Nein:
Vorname des Kindes:	Name des Kindes:	Geburtsdatum:	
Straße:	PLZ Ort:		
Telefon privat:	Notfallnummer / Handy:	eMail :	
Derzeitige Gruppe des Kindes:	**Tag:**	**Zeit:**	**Ort:**

☐ **Gesetzliche Krankenkasse:** _____

- ☐ Rezept vorhanden **(25,50 €/ Monat)**
- ☐ Kein Rezept vorhanden **(40,- €/ Monat)**
- ☐ Rezept wird nachgeliefert **(40,- €/ bis Erhalt)**

☐ **Private Krankenkasse:** _____ **(40,- €/ Monat)**

Die Mitglieds- u. Förderbeiträge werden zweimonatlich vom Konto abgebucht.

Name des Geldinstituts:	IBAN: **DE** /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/ /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/	BIC:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben angegebenen Daten und erkenne die mir vorliegenden Vereinbarungen des Vereins „**PFIFF**“ **e.V.** voll an.

Ort:	Datum:	Unterschrift:

(Wird vom Gruppenleiter ausgefüllt)
Beginn der Fördermaßnahme: _____ (01. oder 15. des Monats)

Bankverbindung: Sparkasse Freising BIC: BYLADEM1FSI IBAN: DE57700510030014511778
Finanzamt für Körperschaften Freising als gemeinnützig anerkannt StNr. 115/110/20141 KO3