

**Beitrittserklärung**  
**gewächsHAUS Mütterzentrum Karlsruhe e.V.**

Name, Vorname, Geburtsdatum, Beruf (Mitglied)

Anschrift

Telefon, e-mail-Adresse

Name, Geburtsdatum (Kind/er)

Ich möchte

Mitglied

Fördermitglied

im gewächsHAUS Mütterzentrum Karlsruhe e.V. werden und nehme zur Kenntnis:

- Der Jahresbeitrag für **Mitglieder** beträgt derzeit 60,- €  
Ermäßigung kann in Absprache mit dem Vorstand gewährt werden
- Der Mindestjahresbeitrag für **Fördermitglieder** beträgt derzeit 20,- €  
Ich fördere das Mütterzentrum mit einem Beitrag von \_\_\_\_\_ €

Mitgliedsjahr ist das Kalenderjahr, **nicht** ein Jahr ab Beitrittsdatum.

Für Anmeldungen von Mitgliedern nach dem 1. Juli wird für das laufende Kalenderjahr ein verminderter Beitrag von derzeit 30,- €, plus 3,- € Bearbeitungsgebühr erhoben.

Die Kündigung meiner Mitgliedschaft erkläre ich schriftlich (keine E-Mail) bis spätestens sechs Wochen vor Kalenderjahresende (bis 19. November) für das folgende Kalenderjahr.

Datum, Unterschrift

**Einzugsermächtigung**

Hiermit ermächtige ich das Mütterzentrum Karlsruhe e.V. den von mir zu entrichtenden Beitrag bei Fälligkeit zu Lasten des angegebenen Girokontos einzuziehen.

Konto-Nr. \_\_\_\_\_

Bankleitzahl \_\_\_\_\_

Bankinstitut \_\_\_\_\_

Nur ausfüllen, wenn von der Mitgliedschaft abweichend:

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

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

**Bankverbindung:**

KontoNr.: 2669439  
BLZ: 66090800  
Badische Beamtenbank

**gewächsHAUS**  
Mütterzentrum Karlsruhe e.V.

Werderstr. 63  
76137 Karlsruhe  
Telefon Büro: 0721 – 661036  
Telefon Minikindergarten: 0721 - 7258488