

Beitrittsformular

Drucken Sie das Formular bitte aus und schicken es ausgefüllt und unterschrieben per Post oder Fax an:

Kompetenzzentrum geschlechtergerechte
Kinder- und Jugendhilfe Sachsen-Anhalt e.V.
Liebigstraße 5, 39104 Magdeburg
Fax: 0391-73628487

Ja, ich werde Fördermitglied!

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Fördermitglied beim Kompetenzzentrum geschlechtergerechte Kinder- und Jugendhilfe Sachsen-Anhalt e.V. Die Förderung der Geschlechtergerechtigkeit in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, der Abbau von geschlechtsspezifischen Benachteiligungen und das Wirken für die Gleichberechtigung der Geschlechter in Sachsen-Anhalt aktiv zu fördern, liegt mir am Herzen, daher möchte ich die Arbeit des Vereins als Fördermitglied regelmäßig unterstützen.

Ich zahle ab _____ einen Förderbeitrag von _____
(laut Satzung wird dem Fördermitglied keine Mindestsumme auferlegt)

Zahlungsweise: () jährlich () halbjährlich
(bitte ankreuzen)

Ich überweise dem Kompetenzzentrum geschlechtergerechte Kinder- und Jugendhilfe Sachsen-Anhalt e.V. den sich ergebenden Betrag oder die sich ergebenden Beträge auf folgendes Konto:

Empfänger: KgKJH Sachsen-Anhalt e.V.
IBAN: DE93 8105 3272 0030 1521 64
BIC: NOLADE21MDG
Verwendungszweck: Beitrag Fördermitglied Name

Bitte füllen Sie folgende Daten aus:

Vorname/Name/Titel _____

Funktion _____

Straße/Hausnummer _____

PLZ/Ort _____

Telefon/Fax _____

E-Mail _____

Geburtstag _____

Datum und Unterschrift: