

# Betreuungsverein Main-Kinzig e.V.

<b>Beitrittserklärung</b>
Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum <b>Betreuungsverein Main-Kinzig e.V.</b>

<b>Betreuungsverein Main-Kinzig e.V.</b>
Am Altenzentrum 63517 Rodenbach Tel: 06184 - 54715 Fax: 06184 – 953489 <a href="mailto:info@betreuungsverein-mk.de">info@betreuungsverein-mk.de</a> <a href="http://www.betreuungsverein-mk.de">www.betreuungsverein-mk.de</a>

Mein monatlicher Beitrag beträgt	
<input type="checkbox"/>	2,00 Euro
<input type="checkbox"/>	5,00 Euro
<input type="checkbox"/>	10,00 Euro
<input type="checkbox"/>	Euro (freiw. Beitrag)

Ich bin an der Tätigkeit des Betreuers interessiert	
<input type="checkbox"/>	Bitte informieren Sie mich

Name:	
Vorname:	
Straße:	
PLZ-Ort:	
Telefon:	

(Ort, Datum, Unterschrift)

Name:	
Vorname:	
IBAN:	
BIC:	
Geldinstitut:	
Unterschrift:	