

Name .....  
Straße .....  
PLZ, Ort .....  
E-Mail .....

Kinderschutz-Zentrum Berlin e.V.  
Vorstand  
Juliusstraße 41  
**12051 Berlin**

**Ich möchte förderndes Mitglied des Kinderschutz-Zentrums Berlin e.V. werden.**

Mein Förderbeitrag beträgt im Kalenderjahr ..... Euro (Mindestbeitrag 50,00 Euro)

Mir ist bekannt, dass der von mir gewählte Jahresbeitrag jeweils am 30. September fällig ist. Mir ist auch bekannt, dass ich die Mitgliedschaft jederzeit kündigen kann, der Beitrag aber ein Jahresbeitrag ist, der für das laufende Jahr immer in voller Höhe fällig wird, auch wenn die Mitgliedschaft nur zeitweise besteht. Ich weiß, dass ich meinen hier eingetragenen Beitrag bis zum Jahresende für das Folgejahr ändern kann.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Mitglied

---

**Ich erteile für meinen Beitrag ein SEPA-Basislastschriftmandat – Mandatsreferenz: .....\*)**

Ich ermächtige das Kinderschutz-Zentrum Berlin e.V. mit der **Gläubiger-ID: DE96KSZ00000462095** widerruflich fällige Beiträge jeweils zum 30. September des laufenden Jahres von folgendem Konto einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kinderschutz-Zentrum Berlin e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

.....  
Kontoinhaber/in

.....  
IBAN

.....  
Kreditinstitut

.....  
BIC

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen nach dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Mitglied

.....  
Unterschrift Kontoinhaber/in wenn abweichend

\*) Falls nicht bereits angegeben wird die Mandatsreferenz vor der ersten Abbuchung separat mitgeteilt.

---

**Ich werde meinen Beitrag bis jeweils zum 30. September selbst überweisen auf das Konto**  
IBAN **DE68 | 1002 | 0500 | 0003 | 3884 | 04** BIC **BFS WDE 33 BER** des Kinderschutz-Zentrums