

# Jugendfarm Sindolino



## Anmeldeformular

- Ich beantrage die Mitgliedschaft im Jugendfarmverein Sindelfingen e.V. - Im Beitrag von € 21,00 pro Kalenderjahr ist die Versicherung für mein Kind bzw. meine Kinder enthalten.

Name des Erziehungsberechtigten: .....

Straße: .....

Wohnort: .....

Telefon: .....

- Den Mitgliedsbeitrag von € 21,00 pro Kalenderjahr überweise ich nach Rechnungserhalt. – Namen bitte nicht vergessen -

- Ich erteile dem Jugendfarmverein Sindelfingen e.V. die Bankeinzugsermächtigung über den Mitgliedsbeitrag von € 21,00 pro Kalenderjahr.

IBAN:.....BIC: .....

bei:.....

- Ich möchte nur den reinen Versicherungsbeitrag von € 4,00 pro Kind u. Kalenderjahr leisten.

- Ich bin bereits Mitglied im Jugendfarmverein Sindelfingen e.V. und möchte unten genannte(s) Kind(er) zusätzlich anmelden.

	1. Kind	2. Kind	3. Kind
Vorname			
Familienname			
Geburtsdatum			
Schule			
Kinder- bzw. Hausarzt, ☎			
Datum letzte Tetanusimpfung			
bestehende Krankheiten/Allergien welche?			
Einnahme von Medikamenten, welche?			

**Der Jugendfarmverein Sindelfingen e. V. ist als gemeinnützig anerkannt. Sowohl der Mitgliedsbeitrag als auch eine Spende können beim Finanzamt als steuermindernd geltend gemacht werden.**

.....  
Datum

.....  
Unterschrift

Jugendfarmverein Sindelfingen e.V., Förderverein  
Friedrich.-Ebert-Str. 16, 71067 Sindelfingen,  
Tel.: 07031/80 37 17 Fax: 07031/80 74 49  
www.jugendfarm-sindelfingen.de  
e-mail: jugendfarm@sjr-sifi.de

Bankverbindung: Volksbank eG im Kreis Böblingen,  
IBAN: DE51 6039 0000 0235 2040 05  
BIC: GENODES 1 BBV

Träger:  
Stadtjugendring Sindelfingen e.V.  
H.-M.-Schleyer-Str. 15  
71063 Sindelfingen  
Tel. 07031/87 58 75