



MONATSBEITRÄGE für 2019-2020

VIVE LES GAMINS

Eltern

Name(n) : Vorname :

Geboren am :

Telefon : Handy :

E-Mail :

- | | | |
|---|---|------|
| <input type="checkbox"/> 1 Kind (1er enfant) | ☞ | 25 € |
| Name(n) Vorname(n)..... Geboren am | | |
| <input type="checkbox"/> 2 Kind (2ème enfant) | ☞ | 15 € |
| Name(n) Vorname(n)..... Geboren am | | |
| <input type="checkbox"/> 3 Kind (3ème enfant) | ☞ | 15 € |
| Name(n) Vorname(n)..... Geboren am..... | | |
| <input type="checkbox"/> Baby (en dessous de 6 mois) | ☞ | 5 € |

Gesamtsumme : _____

Um der DFKD zu unterstützen, werden wir zusätzlich am FDLM im Juni 2020, einen Kuchen oder eine Quiche mitbringen.

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Name(n) / Vorname(n) des Kontoinhabers :

.....

Bank :

IBAN :

BIC :

Ort und Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Hiermit ermächtige ich den Deutsch-Französischer Kreis Darmstadt e.V. den fälligen Monatsbeitrag zu Lasten meines Kontos einzuziehen.