

Anmeldeformular

Ich melde mein Kind

Name, Vorname

Geburtsdatum

bei der **KiSS Wolpertswende** an.

Name, Vorname des Erziehungsberechtigten

Straße

PLZ, Ort

Telefon

Fax

E - Mail

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige hiermit die **KiSS** Wolpertswende widerruflich, den monatlichen Beitrag der **KiSS** zum fälligen Termin von meinem Konto abzubuchen.

Geldinstitut

BLZ

Konto-Nr.

Kontoinhaber

Datum, Unterschrift