

Verein  
Sag Ja zum Kind e.V.  
Robert-Schneider-Strasse 66

**64289 Darmstadt**

## Beitrittserklärung

Ich erkläre meinen Betritt zum Verein

## Sag Ja zum Kind e.V.

**1.) Ordentliches Mitglied** mit einem Jahresbetrag von mindestens **35,- €**,

oder freiwilligen Jahresbeitrag von \_\_\_\_\_ €

oder als

**2.) Förderndes Mitglied** mit einem einmaligen Betrag von \_\_\_\_\_ €

\_\_\_\_\_  
Name/Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon-Nr.

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift

---