



K.i.s.E. e.V.
Kinder in schwieriger Ernährungssituation e.V.

Kinder in schwieriger Ernährungssituation e.V.
Büro:
Dahmestrasse 15

Kontakt: Tel.: 0 15 75 – 43 10 980
info@kise-ev.de
www.kise-ev.de

15732 Eichwalde

K.i.s.E. Anmeldung / Aufnahmeantrag für Mitglieder / Familien (1/2)

☐ Hiermit beantrage ich, in den Verein „**Kinder in schwieriger Ernährungssituation**“ aufgenommen zu werden.

Name, Vorname: _____ geb. am: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Tel.:/Fax: _____ E-Mail: _____

Name, Vorname des Kindes: _____ geb. am: _____

Diagnose/Grunderkrankung meines Kindes:

(z. B. Kurzdarmsyndrom nach Volvolus oder NEC)

Mein Kind wird zur Zeit (Zutreffendes, bitte auch kombiniert ankreuzen)

☐ (voll)parenteral
über einen
zentralvenösen
Katheter
ernährt

☐ (teil)parenteral
über einen
zentralvenösen
Katheter
ernährt

☐ enteral
über eine
Magensonde
ernährt

☐ ausschließlich oral
ernährt und nicht
bzw. nicht mehr auf
künstliche Ernährung
angewiesen

Ich möchte einen jährlichen Beitrag in der Höhe von _____ € leisten.

Der jährliche Mindestbeitrag wird von der Mitgliederversammlung festgelegt und beläuft sich für Einzel- / Familienmitglieder auf zur Zeit 60,- €.

K.i.s.E. Aufnahmeantrag

für Mitglieder / Familien (2/2)

☐ Ich bitte darum, **mit meiner Familie** in den Verein „**Kinder in schwieriger Ernährungssituation**“ als Mitglieder aufgenommen zu werden.

Partner(in) / Name, Vorname: _____ geb. am: _____

Kind / Name, Vorname: _____ geb. am: _____

Kind / Name, Vorname: _____ geb. am: _____

Kind / Name, Vorname: _____ geb. am: _____

Kind / Name, Vorname: _____ geb. am: _____

Einzugsermächtigung / Beitrag

Hinweis: Der Verein ist als steuerbegünstigte Körperschaft anerkannt und die Mitgliedsbeiträge können nach § 10b EStG, ebenso wie Spenden, in der Steuererklärung geltend gemacht werden.

Bis zu einer Höhe von 200,- € ist als Nachweis der Kontoauszug, mit den darin vom Verein übermittelten Daten ausreichend. Auf Anforderung kann im Einzelfall eine gesonderte Zuwendungsbescheinigung über den Mitgliedsbeitrag ausgestellt werden.

Ich / Wir erkläre(n) mich/uns bereit, am Lastschriftverfahren teilzunehmen und ermächtige(n) den Verein bis auf Widerruf, die fälligen Beiträge von meinem (unserem) Konto abzubuchen.

Name und Sitz des Geldinstituts: _____

IBAN: _____ **BIC:** _____

Kontoinhaber: _____

Sollte mein Konto zur Zeit der Abbuchung nicht ausreichend gedeckt sein, muss ich den Vorstand unverzüglich darüber informieren. Eventuell anfallende Rücklastgebühren habe ich zu tragen. Ich verpflichte mich, sofort jede Änderung (Adresse, Kontoverbindung, Austritt) dem Vorstand mitzuteilen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____