

# Little Smile e.V.

Pfahlstraße 12, 85072 Eichstätt, little.smile.lk@gmx.de



Angaben zum Mitglied: (Pro Mitglied ein Formular)

Name.....Vorname.....

Straße, Nr. ....

PLZ Wohnort .....

Geburtsdatum .....

Telefon/Mobil .....Email.....

### Hinweise:

Durch seine/ihre Unterschrift erklärt der Antragsteller, stellvertretend bei unter 18jährigen für ihn der/die Erziehungsberechtigte/n, seinen Beitritt und verpflichtet sich zur Einhaltung der Satzung und Ordnungen, insbesondere zur pünktlichen Bezahlung des Vereinsbeitrages und Unterstützung der Vereinsziele. Die Satzung und weitere Informationen finden Sie im Internet unter: [www.littlesmile.de](http://www.littlesmile.de)

### Beginn der Mitgliedschaft/Beitragsberechnung:

Als Eintrittsdatum gilt das Datum der Unterschrift. Die Beitragsberechnung beginnt ab dem Eintrittsdatum.

### Austritt/Kündigung:

Der Austritt aus dem Verein kann nur durch schriftliche Erklärung per Brief oder E-mail gegenüber dem Vorstand mit einer 14tägigen Frist zu einem Quartalsende erfolgen.

### Beitragsfristen:

Zahlung jährlich: bis spätestens 1.12.

Zahlung halbjährlich: bis spätestens 1.6. und 1.12

Zahlung vierteljährlich: bis spätestens 1.3., 1.6., 1.9. und 1.12.

### Übersicht Mitgliedsbeiträge – Bitte ankreuzen

Berechnungsarten	Bitte ankreuzen	vierteljährlich in €	Bitte Ankreuzen	halbjährlich in €	Bitte ankreuzen	jährlich in €
Erwachsene		25,-		50,-		100,-
Kinder/Studenten/ Auszubildende/Renter		12,50		25,-		50,-

### Bankverbindung:

Little Smile e.V. ,Volksbank Raiffeisenbank Bayern Mitte eG,  
IBAN: DE79 72160818 000 9677500, BIC: GENODEF 1 INP

### Ansprechpartner:

1. Vorsitzender: Michael Kreitmeir, Little Smile Mahagedara, Wellawayaroad, Koslanda, Sri Lanka, E-mail: [little.smile.lk@gmx.de](mailto:little.smile.lk@gmx.de), Mobil: +94 71 3257094

2. Vorsitzender: Peter Odendahl, An der Hermannsleite 32, 85072 Eichstätt  
E-mail: [peter@odendahl.net](mailto:peter@odendahl.net), Mobil: 0178-1865794

Kassenwart: Annkathrin Blank, Little Smile Mahagedara, Wellawayaroad, Koslanda, Sri Lanka, E-Mail: [annkathrin.blank@gmx.de](mailto:annkathrin.blank@gmx.de), Mobil: +94 71 5775583,

**Unterschrift Mitgliedsantrag:** (Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Datum: ..... Unterschrift:.....