

Landesverband für Kindertagespflege in Hessen

1. Vorsitzende Regina Theißen

Zum Rosengarten 6

35274 Kirchhain

[LV@KTP-Hessen.de](mailto:LV@KTP-Hessen.de)



## Beitrittserklärung für eine Einzelmitgliedschaft

Ich möchte Mitglied im **Landesverband für Kindertagespflege in Hessen (LVKTPH)** werden.

Der Jahresbeitrag wird von der Mitgliederversammlung festgelegt und soll 120€ nicht übersteigen.

Ich bin als Kindertagespflegeperson tätig:     Ja     Nein

---

Name Vorname

---

Straße, Hausnummer Geburtsdatum

---

PLZ / Wohnort Landkreis

---

Telefonnummer E-Mail-Adresse

---

Datum, Ort Unterschrift

- Ich bin damit einverstanden, dass meine E-Mail-Adresse zwecks interner Vernetzung in dem Verteiler des Verbandes sichtbar wird. Dokumente dürfen mir per E-Mail gesendet werden.
- Ich habe die Satzung des hLKtp gelesen und stimme ihr zu.

Das Beitragsjahr ist identisch mit dem Kalenderjahr. Der Mitgliedsbeitrag wird jeweils zu Jahresbeginn eingezogen. Bitte erteilen Sie uns für die Zahlungen des Vereinsbeitrags ein SEPA-Lastschriftmandat.

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den hessischen Landesverband für Kindertagespflege Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom hLKtp auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

Kontoinhaber: Name, Vorname

---

Straße, Hausnummer

PLZ / Wohnort

---

IBAN

BIC

---

Ort, Datum

Unterschrift

**Vom Verband einzutragen:**

---

Mitgliedsnummer

---

SEPA-Mandatsnummer