

CVJM Königsbach-Bilfingen

Obere Breitstraße 16 · 75203 Königsbach-Stein



Beitrittserklärung

Mitgliedschaft im CVJM Königsbach-Bilfingen ab 20____

Bitte kreuzen Sie die entsprechende Beitragsgruppe an:

Beitrag A	Kinder bis 13 Jahren	EUR 10,00	<input type="checkbox"/>
Beitrag B	Jugendliche von 14 – 17 Jahren	EUR 15,00	<input type="checkbox"/>
Beitrag C	Junge Erwachsene von 18 – 26 Jahren	EUR 30,00	<input type="checkbox"/>
Beitrag D	Erwachsene ab 27 Jahren	EUR 40,00	<input type="checkbox"/>
Beitrag E	Familienbeitrag* (gültig bei 2 Erwachsenen + Kinder unter 18 J.)	EUR 80,00	<input type="checkbox"/>
Beitrag F	Alleinerziehende/r (gültig bei 1 Erwachsenen + Kinder unter 18J.)	EUR 40,00	<input type="checkbox"/>

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

Geburtstag: _____ Telefon: _____

Handy: _____ E-Mail: _____

Nur bei Familienmitgliedschaft ausfüllen:

Name: _____ Geb.Datum: _____

Name: _____ Geb.Datum: _____

Name: _____ Geb.Datum: _____

Name: _____ Geb.Datum: _____

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:

Ich/Wir ermächtige(n) den CVJM Königsbach-Bilfingen den Jahresbeitrag von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einmal jährlich einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom CVJM Königsbach-Bilfingen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.

Gläubiger-ID des CVJM Königsbach-Bilfingen: **DE60ZZ400001080827**

IBAN (ehemals Konto-Nr.)	DE _ _ _ _ _		
BIC (ehemals BLZ)		Name der Bank	
Name des Kontoinhabers			
Unterschrift des Kontoinhabers		Datum	

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die dabei mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

CVJM Königsbach-Bilfingen

Obere Breitstraße 16 · 75203 Königsbach-Stein



Beitragshaftung für minderjährige Mitglieder

Ich/ Wir als der/ die gesetzliche/ n Vertreter genehmige/ n hiermit den Beitritt für mein/ unser Kind und übernehme/ n bis zum Eintritt der Volljährigkeit (18. Lebensjahr) die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/ unseres Kindes gegenüber dem Verein.

Hinweis zum Recht am Foto bei Jugendlichen und Erwachsenen

Mit der Unterschrift erkläre ich mich (bei Minderjährigen als Erziehungsberechtigte/ r), damit einverstanden, dass Fotos, die im Rahmen der Aktivitäten des CVJM Königsbach-Bilfingen erstellt werden, evtl. auf der Homepage oder im Rahmen anderer Publikationen des Vereins veröffentlicht werden dürfen.

Durch meine Unterschrift erkenne ich weiterhin die Satzung des CVJM Königsbach-Bilfingen in seiner jeweils gültigen Fassung an.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers (ggfls.
Erziehungsberechtigte/r)

Hiermit beantrage ich die CVJM-Card. Die Kosten von 2€ übernehme ich.

Achtung: Ausgabe der Card erfolgt nur an Personen ab 13 Jahren

CVJM Card Datenschutzerklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten von meinem örtlichen CVJM an den CVJM-Westbund weitergegeben, dort gespeichert und zum Zweck der CVJM Card verwendet werden. Ich bin damit einverstanden, dass mir der CVJM-Westbund regelmäßig Informationen zu Inhalten und Leistungen der CVJM-Card zusendet. Ich kann jederzeit diese Erklärung widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers (ggfls.
Erziehungsberechtigte/r)