

Bitte senden Sie diesen Antrag an:

CVJM Schwabsburg
Hauptstr. 1E
55283 Nierstein



Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im CVJM Schwabsburg

Name, Vorname:	
Strasse:	
PLZ Ort:	
Geburtsdatum	
Telefon:	

Bei Familienmitgliedschaften bitte die Angaben zu den Familienangehörigen ergänzen.

Ehepartner:	Name, Vorname, Geburtstag
Kinder:	Name, Vorname, Geburtstag
	Name, Vorname, Geburtstag
	Name, Vorname, Geburtstag

Ihre Daten werden unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen für den Datenschutz elektronisch gespeichert. Die Daten werden nur für verwaltungstechnische Zwecke verwendet und nicht an Dritte weitergegeben. Die Mitgliedschaft kann nur schriftlich zum Jahresende gekündigt werden.

Ich bitte den CVJM Schwabsburg, mich/uns als Mitglied zu führen und verpflichte mich zur regelmäßigen Zahlung des Jahresbeitrags von zurzeit

65 €	für Ehepaare und Familien mit Kindern bis 13 Jahre
40 €	für erwachsene Einzelmitglieder
25 €	für Nichtverdienende ab 17 Jahre
18 €	für Jugendliche von 14 bis einschließlich 16 Jahren
12 €	für Kinder bis einschließlich 13 Jahren
115 €	für Familien mit Kinder ab 13 Jahren

- Ja, ich bin damit einverstanden, dass Geburtstag und Mitgliedschaft im Vereinsorgan veröffentlicht werden.

Datum, Unterschrift (ggfs. auch die des/der Ehepartners/in bzw. bei Jugendlichen eines Erziehungsberechtigten)

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den CVJM Schwabsburg, den Beitrag von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen:

Name des Kontoinhabers	IBAN
Bank oder Sparkasse	BIC

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers