

Beitrittserklärung



Oberlütbe

Hiermit beantrage / bestätige ich die Mitgliedschaft im CVJM Oberlütbe:

Name:
Vorname:
Geburtstag:
Telefon:
Handy:
E-Mail:

Familienmitglieder	
Vorname	Geburtsdatum

Gewünschter Beitragssatz pro Jahr:

- 20 €** für Jugendliche 13 – 17 Jahre, Schüler, Studenten
- 30 €** für Azubis ab 18 Jahre
- 55 €** für Erwachsene ab 18 Jahre (nicht Schüler, Studenten, Azubi)
- 100 €** für Familien (Familienmitglieder bitte oben angeben)
[max. 2 Erwachsene und alle Kinder unter 18 Jahre]

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen Erziehungsberechtigte/r)

CVJM-Oberlütbe, Korfskamp 11, 32479 Hille/Oberlütbe

Gläubiger-Identifikationsnummer DE60ZZZ00000101030

Mandatsreferenz(wird vom Vorstand ausgefüllt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den CVJM-Oberlütbe, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom CVJM-Oberlütbe auf mein Konto gezogene 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber):
Straße und Hausnummer:
PLZ und Ort:
Kreditinstitut (Name und BIC):
IBAN: DE__ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers