

# Beitrittserklärung



Hiermit erkläre ich meinen Eintritt als Mitglied des

## CVJM Walddorfhäslach e.V.

Von der derzeit gültigen Satzung des CVJM Walddorfhäslach habe ich Kenntnis genommen und bin damit einverstanden. Ich stimme persönlich dem Inhalt und den Zielen des CVJM Walddorfhäslach zu.

Vorname Name:

geb. am:

PLZ:

Wohnort:

Straße:

Tel.:

Fax:

E-Mail:

Bitte Zutreffendes ankreuzen. Ich erkläre mich hiermit damit

einverstanden

nicht einverstanden

dass mein Geburtsdatum (ohne Geburtsjahr) im CVJM-Anzeiger veröffentlicht wird (diese Erklärung kann jederzeit schriftlich oder mündlich widerrufen werden).

(Ort) , den (Datum) ..... (Unterschrift)

## Mitgliedsbeitrag

Der Mitgliedsbeitrag beträgt z.Zt. 25,- € pro Jahr. Für Schüler, Studenten und Auszubildende gilt ein ermäßigter Beitrag von 12,50 €. Durch Beschluss der Mitgliederversammlung kann der Mitgliedsbeitrag auch erhöht werden.

Ich beantrage den ermäßigten Beitrag bis voraussichtlich zum Jahr:

Die Bezahlung ist entweder in bar, per SEPA-Lastschriftmandat (s. Rückseite) oder per Überweisung auf eines der folgenden Konten möglich:

Bank	BIC	IBAN
Kreissparkasse Reutlingen	SOLADES1REU	DE77 6405 0000 0001 3072 45
Volksbank Reutlingen	VBRTDE6R	DE28 6409 0100 0076 5430 05

Der Vorstand bestätigt den Eintritt zum Mitglied des CVJM Walddorfhäslach e.V.

Walddorfhäslach, den ..... (Unterschrift)



CVJM Walddorfhäslach e.V.  
Oetingerstr. 2-4, 72141 Walddorfhäslach  
Tel. 07127-34049  
Fax: 07127-34225  
Email: info@cvjm-zentrum.de

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE84ZZZ00000626435**

Mandatsreferenz (wird vom CVJM ausgefüllt): .....

Ich ermächtige den CVJM Walddorfhäslach e.V., den fälligen Mitgliedsbeitrag, jährlich im März, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom CVJM Walddorfhäslach e.V. 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.

Vorname Name (Kontoinhaber)

PLZ:                      Wohnort:                                      Straße:

IBAN DE

BIC (8 oder 11 Stellen)

Name Kreditinstitut

(Ort)                                      , den                                      .....  
(Datum)                                      (Unterschrift)