



Antrag auf Mitgliedschaft im CVJM Allendorf e. V.

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße / Hausnummer: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Email: _____

die Aufnahme in den CVJM Allendorf e. V. ab dem _____ .

Jahresbeiträge (zutreffende Gruppe bitte ankreuzen)

- | | |
|--|------|
| <input type="radio"/> Erwachsene | 40 € |
| <input type="radio"/> Sonderbeitrag für Schüler / Studenten (ab 18 Jahren) | 20 € |
| <input type="radio"/> Kinder / Jugendliche (14 bis 17 Jahre) | 0 € |

Ich erkläre, dass ich die Satzung des CVJM Allendorf e.V. einschließlich der Pariser Basis des CVJM-Weltbundes als für mich verpflichtend anerkenne.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen die eines gesetzlichen Vertreters)

SEPA-Lastschriftmandat (für wiederkehrende Zahlungen)

Zahlungsempfänger: CVJM Allendorf e. V., Mittelfeldstraße 25, 35708 Haiger

Ich ermächtige den CVJM Allendorf e. V., Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom CVJM Allendorf 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.

Name des Kontoinhabers: _____

Straße / Hausnummer: _____

PLZ / Ort: _____

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __ BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers (bei Minderjährigen die eines gesetzlichen Vertreters)

CVJM Allendorf e. V. • Mittelfeldstraße 25 • 35708 Haiger-Allendorf

Vereinsregister
Amtsgericht Wetzlar
Registernr. 2723

Steuernummer
Finanzamt Dillenburg
Steuernr. 0925053590

Bankverbindung
Sparkasse Dillenburg
BIC HELADEF1DIL
IBAN DE48 5165 0045 0182 0119 57