



Abt.: Büro Reitäckerweg 4 76351 Linkenheim-Hochstetten

Beiträge:

eMail: buero@cvjm-hochstetten.de

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied zum CVJM Hochstetten e.V. Ich habe die Satzung gelesen und erkenne sie, sowie die Zielsetzung (§2) des Vereins an.

Ich habe davon Kenntnis genommen, dass meine Daten in einer Datenbank elektronisch gespeichert werden:

| GebDatum: | | | Schüler, Studenten, Arbeitslose: Azubi, Bufdi, FSJ, Wehrdienst: | 12,50€ 25,00€ |
|---|---|---|---|------------------|
| Beruf: | | | Arbeitnehmer: Ehepaare: | 35,00€ 50,00€ |
| Straße, Nr.: | | · | | |
| PLZ, Ort: | | | | |
| Telefonnr.: | e | eMail: | | |
| Datum: | Unterschrift: | | | |
| weise ich mein Kre Hinweis: Ich kann Betrages verlanger | CVJM Hochstetten e.V., Rei Gläubiger-Identifika n CVJM Hochstetten e.V., Zahli ditinstitut an, die vom CVJM Ho | ochstetten e.V. auf mein Kont ginnend mit dem Belastungs | eim-Hochstetten 0389005 ittels Lastschrift einzuziehen. Zu de gezogenen Lastschriften einzul datum, die Erstattung des bela | lösen. |
| Kontoinhaber: | | | | |
| Anschrift: | (falls abweichend von der Mitgliede | eranschrift) | | |
| IBAN: | | | | |
| BIC: | | | | |
| Datum: | Unterschrift: (Unterschrift | des Kontoinhabers) | | |

Name: