



Mitgliedschaft im CVJM Haßloch e. V.

Vorname, Name: Geburtsdatum:

Straße: Telefon:

PLZ, Ort: E-Mail:

Hiermit beantrage ich ab die Mitgliedschaft im CVJM Haßloch e.V. als
Familie, Jahresbeitrag 90 €

Erwachsene/r oder Alleinerziehende/r mit Kind/ern, Jahresbeitrag 60 €

Jugendliche/r (12 bis 17 Jahre) und Nichtverdiener, Jahresbeitrag 30 €.

Familienmitglieder:

Name, Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Name, Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Name, Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Name, Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Name, Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift (bei Minderjährigen auch der Erziehungsberechtigten)

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den CVJM Haßloch e.V. widerruflich, meinen
Mitgliedsbeitrag / den Mitgliedsbeitrag meines Kindes von meinem Konto
einzuziehen. Änderungen meiner Bankverbindung oder Adresse teile ich
unverzüglich mit. Die Kosten nicht eingelöster Lastschriften werde ich übernehmen.

Kontoinhaber: Geburtsdatum:

Straße: Telefon:

PLZ, Ort:

Bankinstitut Bankort

Bankleitzahl Kontonummer

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Kontoinhabers