CHRISTLICHER VEREIN JUNGER MENSCHEN

BEITRITTSERKLÄRUNG

(Stand: März 2016)

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im CVJM Bickenbach e.V. (Karl-Marx-Straße 1, 64404 Bickenbach). Aufgrund der mir zur Kenntnis gegebenen Satzung erkläre ich mich einverstanden mit der Zielsetzung und Arbeitsweise des CVJM.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

geb. am: _____ Telefon: _____ mobil: _____

E-Mail: _____

Erziehungsberechtigte(r) (bei nicht volljährigen Mitgliedern):

Name: _____ Vorname: _____

Telefon: _____ mobil: _____ E-Mail: _____

_____ _____

Unterschrift Mitglied Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Erklärung zu Rechten am eigenen Bild (§ 22 KunstUrhG):
Mit der nachfolgenden Unterschrift erkläre ich meine Zustimmung, dass Fotos von mir als Mitglied und als Teilnehmer an Veranstaltungen des CVJM Bickenbach zum Zweck der Werbung für die Vereinsarbeit genutzt und für die Homepage des CVJM Bickenbachs (www.cvjm-bickenbach.de) verwendet werden dürfen, ohne dass eine Vergütung zu beanspruchen ist. Ich bin berechtigt jederzeit meine Zustimmung zu widerrufen.

_____ _____

Unterschrift Mitglied Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige den CVJM Bickenbach e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom CVJM Bickenbach 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.
Der von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag wird jährlich eingezogen. Beiträge: bis 16 Jahre: 1,25 € pro Monat bzw. 15 € pro Jahr, 17 bis 21 Jahre und Mitarbeitende: 2,50 € pro Monat bzw. 30 € pro Jahr, ab 22 Jahre 3,75 € pro Monat bzw. 45 € pro Jahr. Diese Ermächtigung ist jederzeit ohne Angaben von Gründen widerruflich.

Kontoinhaber: _____ Name des Kreditinstituts: _____

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _

_____, den _____ _____

Ort Datum Unterschrift Kontoinhaber

Gläuber-Identifikationsnummer: DE28ZZZ00000770518. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Datenschutzerklärung:
Hiermit versichert der CVJM Bickenbach, dass die mit diesem Formular erfassten persönlichen Daten vertraulich behandelt werden und zu keinem anderen als dem Vereinszweck gemäß der Satzung des CVJM Bickenbach verwendet bzw. weitergegeben werden.

Bestellung für die CVJM-Card – Hier meine Angaben:

CVJM-Landesverband: _____ CVJM-Verein: _____

Anrede: ☐ Frau ☐ Herr Vereinsmitglied seit: _____

Vorname & Name: _____

Anschrift - Straße: _____

PLZ & Ort: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

E-Mail-Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

ACHTUNG: Ausgabe der Card erfolgt nur an Personen ab 13 Jahren!

Beruf (freiwillige Angabe): _____

Datenschutzerklärung:
Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten von meinem örtlichen CVJM an den CVJM-Westbund weitergegeben, dort gespeichert und zum Zweck der CVJM-Card verwendet werden. Ich bin damit einverstanden, dass mir der CVJM-Westbund regelmäßig Informationen zu Inhalten und Leistungen der CVJM-Card zusendet. Ich kann jederzeit diese Erklärung widerrufen.

_____

Ort, Datum, Unterschrift