

Antrag auf Mitgliedschaft im CVJM Zirndorf

CVJM Zirndorf e.V., Eichendorffstraße 29, 90513 Zirndorf

Ich / meine Tochter / mein Sohn _____
(bei Maxiclub immer ein Elternteil)

geboren am _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail-Adresse _____
(in Druckschrift)

möchte als Vollmitglied / Fördermitglied dem CVJM Zirndorf beitreten.

Der Jahresbeitrag für Vollmitglieder liegt derzeit bei 36 € und für Fördermitglieder bei 6 € pro Mitglied und Jahr. Bei unterjährigem Ein- bzw. Austritt gelten diese Beträge zeitanteilig. Die Beiträge sind im Rahmen der Einkommensteuererklärung als Sonderausgaben abzugsfähig!

Die Beitragszahlung erfolgt 1 x jährlich (i.d.R. zur Jahresmitte) durch Bankeinzug. Lediglich die Beiträge unserer Kleinkindergruppen werden in kürzeren Abständen bar durch die Gruppenkassiererin erhoben.

Die Kündigung der Mitgliedschaft erfolgt durch schriftliche Erklärung, in der auch der Bankeinzug widerrufen wird. Sie ist jeweils zum Ende eines Monats möglich. Zuviel bezahlte Beiträge werden zeitnah zurück überwiesen.

Ort: _____ Datum _____

Unterschrift / bei Minderjährigen Unterschrift eines Elternteils

Einzugsermächtigung

(SEPA-Lastschriftmandat)

CVJM Zirndorf e.V., Eichendorffstraße 29, 90513 Zirndorf

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE61CZM00000601532**

Mandatsreferenz: _____ (wird separat durch den Kassier mitgeteilt, falls nicht angegeben)

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrend)

Ich ermächtige den CVJM Zirndorf e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom CVJM Zirndorf 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 und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC) -----|-----

DE__|_____|_____|_____|_____|_____
Kontonummer (IBAN)

Datum, Ort und Unterschrift

Die Vorankündigung zum Lastschrifteinzug über Betrag und Fälligkeit ist erfolgt.
Beitragseinzug jährlich zum 1. Buchungstag im Monat Juli.

Für Ihre Unterlagen

Hinweise für das Mitglied _____

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE61CZM00000601532**

Mandatsreferenz: _____ (wird separat durch den Kassier mitgeteilt, falls nicht angegeben)

Der Beitragseinzug erfolgt jährlich wiederkehrend zum 1. Buchungstag im Monat Juli.

Erster Beitragseinzug in Höhe von _____ Euro am _____