

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im CVJM Praiseland e. V.

Ich wähle folgende Form der Mitgliedschaft:

(bitte ankreuzen)

- Einzelmitgliedschaft Erwachsene (45,00 EUR Jahresbeitrag)
 Einzelmitgliedschaft Schüler/Studenten (25,00 EUR Jahresbeitrag)
 Familienmitgliedschaft (60,00 EUR Jahresbeitrag)

Vor- und Zuname	
Straße	
PLZ, Wohnort	
E-Mail	
Telefon	
Geburtsdatum	
Beruf	

Bei Wahl der Familienmitgliedschaft bitte zusätzlich ausfüllen:

Name des Ehepartners	
Geburtsdatum	

Kinder:

Name:	Geburtsdatum

Den Mitgliedsbeitrag zahle ich per (bitte ankreuzen)

- Dauerauftrag auf u. g. Konto
 SEPA-Lastschrift (Formular stellt der Verein zur Verfügung)

Die Mitgliedschaft gilt für das laufende Kalenderjahr und verlängert sich automatisch jeweils zum Jahresende um ein weiteres Jahr.
Der Austritt aus dem Verein ist jederzeit möglich.

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Kontaktdaten: Christlicher Verein Junger Menschen (CVJM) Praiseland e.V. Karl-Popp-Str. 2 76887 Bad Bergzabern
Telefon: 06343 9249647 **Email:** info@praiseland.de **Internet:** www.praiseland.de

Bankverbindungen:

Sparkasse Germersheim

IBAN: DE86 5485 1440 0022 0064 23

BIC: MALADE51 KAD

Kreissparkasse Kaiserslautern

IBAN: DE88 5405 0220 0000 1089 28

BIC: MALADE51 KLK

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)

Für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

CVJM Praiseland e. V.
Karl-Popp-Str. 2
76887 Bad Berzabern

Wiederkehrende Zahlungen/ Recurrent Payments

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE33ZZZ00001056190

[Mandatsreferenz]

wird nachgereicht

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

CVJM Praiseland e. V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

CVJM Praiseland e. V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

[Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]

[BIC¹]

[IBAN]

¹Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungsempfänger

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)

Für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

CVJM Praiseland e. V.
Karl-Popp-Str 2
76887 Bad Bergzabern

Wiederkehrende Zahlungen/ Recurrent Payments

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE33ZZZ00001056190

[Mandatsreferenz]

wird nachgereicht

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

CVJM Praiseland e. V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

CVJM Praiseland e. V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

[Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]

[BIC¹]

[IBAN]

¹Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen