



An den  
CVJM – CfA Naila e.V.  
z.Hd. 1. Vors. Marco Schmidt  
Klingenspornstr. 8  
95119 Naila

Bearbeitungsvermerke:	Handz.
1. Vors. Kennzn. gen.	
Kassier. Beitragszahlung erfasst	
Schriftf. Mitgliedsliste, Ablage	

## Mitgliedsantrag

(für Erwachsene ab 18 Jahren)

**Ich beantrage hiermit die Aufnahme als eingeschriebenes Mitglied des CVJM - CfA Naila e.V.**

Ich bezahle bis auf Widerruf einen Monatsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ €.

Zahlungsweise: Jährlich zum 10.01. durch Lastschrift.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt für Erwachsene 10,- € pro Monat, für Nichtverdiener 5,- € pro Monat.

Angaben zu meiner Person:

\_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname

\_\_\_\_\_  
Geburtstag

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Datenschutz:

Der CVJM Naila erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder mittels EDV zur Erfüllung seiner satzungsgemäßen Zwecke und Aufgaben. Es handelt sich insbesondere um folgende Mitgliederdaten: Name und Anschrift, Bankverbindung, Telefonnummern sowie E-Mail-Adresse, Geburtsdatum und Funktion(en) im Verein.

Mit meiner nachfolgenden Unterschrift erkläre ich hierzu mein Einverständnis.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den CVJM Naila e.V., den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom CVJM Naila 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.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_  
(nur falls von unten steh enden Angaben abweichend)

Kreditinstitut: Name: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Konto Nr. (IBAN): DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_