



Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft für den CVJM Kleinaspach/Allmersbach a.W. e.V.

Name, Vorname	
Straße + Hausnummer	
PLZ + Ort	
Geburtsdatum	
Telefon*	
Mobil*	
E-Mail*	

* Freiwillige Angabe. Mit der Angabe willige ich der Kontaktaufnahme per Telefon und Whatsapp bzw. der Zusendung von Vereinsinformationen per Mail ein. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den CVJM Kleinaspach/Allmersbach a.W. e.V.

Die Satzung des CVJM Kleinaspach/Allmersbach e.V. habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne ihren Inhalt an.

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen:
Zusätzlich Unterschrift
Sorgeberechtigte

Datenschutzhinweis:

Ich willige ein, dass der CVJM Kleinaspach/Allmersbach a.W. e.V. als verantwortliche Stelle, die in diesem Mitgliedsantrag erhobenen personenbezogenen Daten ausschließlich zum Zweck der Mitgliederverwaltung, der Beitragserhebung und der Übermittlung von Vereinsinformationen verarbeiten und nutzen darf.

Als Mitglied von Dachverbänden oder zur Erlangung von Zuschüssen von diesen ist der Verein dazu verpflichtet, bestimmte Daten weiterzugeben.

Der Erstellung von Fotos, auch von Porträts, im Rahmen von Vereinsveranstaltungen und von Vereinsaktivitäten stimme ich zu. Diese Zustimmung kann ich jederzeit widerrufen:

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen:
Zusätzlich Unterschrift
Sorgeberechtigte

Der Veröffentlichung von Fotos zu Informationszwecken und Öffentlichkeitsarbeit wie z.B. im Mitteilungsblatt und auf der Homepage stimme ich zu. Diese Zustimmung kann ich jederzeit widerrufen:

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen:
Zusätzlich Unterschrift
Sorgeberechtigte



SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE65ZZZ00000738133

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Hiermit ermächtige ich den

CVJM Kleinaspach/Allmersbach a.W. e.V., Kirchstr. 4, 71546 Aspach

widerruflich, den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom CVJM Kleinaspach/Allmersbach a.W. e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Zahlungsart ist die wiederkehrende Zahlung.

Vorname und Nachname Kontoinhaber	
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	
Mitglied (falls abweichend vom Kontoinhaber)	
Kreditinstitut	
BIC	
IBAN	

Ich willige ein, dass die oben genannten Daten zu diesem Zweck gespeichert werden. Ich weiß, dass ich diese Zustimmung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

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.

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber