

# BETRITTSERKLÄRUNG



CVJM Hagsfeld e.V.  
Schäferstraße 13  
76139 Karlsruhe

HIERMIT BEANTRAGE ICH,

VORNAME / NAME

STRASSE / HAUSNUMMER

GEBURTSDATUM

TELEFON / MOBIL

PLZ

ORT

E-MAIL

die Aufnahme in den CVJM Hagsfeld e.V.

Die Mitgliedschaft richtet sich nach der Satzung des Vereins. Ich erkläre mein Einverständnis mit den Zielen des Vereins gemäß der Satzung (§2).

Ich werde den von der Mitgliedsversammlung festgesetzten jährlichen Beitrag bezahlen.

Die aktuellen Jahresbeiträge (Stand 2026) lauten wie folgt:

- |                          |                  |               |      |
|--------------------------|------------------|---------------|------|
| <input type="checkbox"/> | Jugendliche      | 14 – 16 Jahre | 17 € |
| <input type="checkbox"/> | Junge Erwachsene | 17 – 25 Jahre | 30 € |
| <input type="checkbox"/> | Erwachsene       | ab 26 Jahren  | 48 € |
| <input type="checkbox"/> | Ehepaare         | ab 26 Jahren  | 75 € |
| <input type="checkbox"/> | Familienbeitrag  |               | 90 € |

Mein Einverständnis für den Einzug des Mitgliedsbeitrages per SEPA-Lastschrift erteile ich oder, soweit ich kein eigenes Konto habe, der Kontoinhaber auf Seite 2.

ORT / DATUM

UNTERSCHRIFT

Unterschrift des Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen:

Ich bin mit der Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden. Die Zustimmung kann ich jederzeit widerrufen

Ich möchte alle Informationen, Einladungen u. ä. sowie den Schriftverkehr erhalten

☐ auf elektronischem Wege (Angabe der E-Mail-Adresse erforderlich).

*Ihr helft uns damit, Porto und Arbeit zu sparen.*

☐ per Post.

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69ZZZ00002060850

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den CVJM Hagsfeld e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom CVJM Hagsfeld 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 / NAME (KONTOINHABER)

IBAN

STRASSE / HAUSNUMMER

KREDITINSTITUT / BIC

PLZ

ORT

ORT / DATUM

UNTERSCHRIFT

### Fälligkeitsdatum:

Die Beiträge werden nach der Jahreshauptversammlung – spätestens zum 1. Mai des Jahres eingezogen. Fällt der Fälligkeitstag nicht auf einen Arbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar folgenden Arbeitstag.

Bei dem von der Mitgliederversammlung festgelegten Betrag handelt es sich um eine Jahrespauschale; eine Zwöftelung bei unterjährigem Eintritt erfolgt nicht.