## **Aufnahmeantrag auf Mitgliedschaft** im CVJM Ludwigshafen am Rhein e.V.



IA ich möchte Mitalied werden

Name und Vorna	ame	Geburtsdatum
Straße, Nr.		PLZ, Ort
Telefon		E-Mail
Meine Mitglie	edschaft soll beginnen ab: 1	Monat /
<ul><li>◯ Kind/</li><li>◯ Erwa</li><li>◯ Ermä</li><li>◯ Famil</li><li>◯ Famil</li></ul>	/Jugend bis 17 J. € 4,- chsene/r ab 18 J. € 10,- ßigt € 7,- (∀o lienbeitrag 1 € 12,- (1 l lienbeitrag 2 € 22,- (2 l	raussetzung: Student, Azubi oder auf Antrag)  Erwachsene/r + minderjährige Kinder)  Erwachsene + minderjährige Kinder)  eburtsdatum Partner/in und/oder minderjährige Kinder:
Name und Vorna	ame (Partner/in / oder Kind 1)	Geburtsdatum
Name und Vorna	ame (Kind)	Geburtsdatum
Name und Vorna	ame (Kind)	Geburtsdatum
Name und Vorna	ame (Kind)	Geburtsdatum
Ich bin damit ei	inverstanden, dass meine/unsere p	s monatlichen Mitgliedsbeitrags. ersonenbezogenen Daten gespeichert und ausschließlich für elle Satzung wird mir zur Verfügung gestellt.
Ort, Datum		Unterschrift Mitglied + ggf. Partner/in
Unterschrift Mitglied		Bei Minderjährigen: Unterschrift Erziehungsberechtigte/r
Ich ermächtig	e den CVJM Ludwigshafen e.V  g des o.g. Mitgliedsbeitrages	. bis auf Widerruf  in Höhe von monatlich Euro von meinem Konto
IBAN:	DE	
Bank:		
	Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber

bitte hier abtrennen	
Danke, dass Sie ab 1. //	für



Monat / Jahr die Mitgliedschaft im CVJM Ludwigshafen e.V. beantragt haben.

Der CVJM Ludwigshafen e.V. speichert Ihre personenbezogenen Daten elektronisch und sichert Ihnen zu, dass diese ausschließlich für Zwecke des Vereins verwendet, und nicht an Dritte weitergegeben werden.

CVJM Ludwigshafen am Rhein e.V.

Rohrlachstr. 66 | 67063 Ludwigshafen

Tel: 0621 / 51 37 55

E-Mail: info@cvjm-ludwigshafen.de

Bankverbindung

**Empfänger:** CVJM Ludwigshafen am Rhein e.V. IBAN: DE18 5455 0010 0000 0022 04 Bank: Sparkasse Vorderpfalz

Name, Vorname