



**CVJM Nagold e.V.**

Lange Straße 17  
72202 Nagold

Tel.: 07452/6204350  
info@cvjm-nagold.de

www.cvjm-nagold.de

## **Antrag auf Mitgliedschaft im CVJM Nagold e.V.**

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft im CVJM Nagold e.V.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift und Wohnort: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

### Informationen zum Datenschutz:

Mit der Unterschrift willigen Sie darin ein, dass Ihre für die Abwicklung notwendigen persönlichen Daten, die Sie uns mit diesem Antrag oder auf anderem Wege zukommen lassen, von uns ausschließlich zweckgebunden genutzt und gespeichert werden dürfen. Ohne diese Informationen ist es uns leider nicht möglich, Sie als Mitglied aufzunehmen. Sie haben jederzeit das Recht, Ihre gespeicherten persönlichen Daten sperren oder löschen zu lassen, soweit gesetzliche Regelungen dem nicht entgegenstehen. Wir verwenden die Daten entsprechend den für uns geltenden Datenschutzvorschriften und geben Ihre Daten grundsätzlich nicht an Dritte weiter, außer es besteht die unmittelbare Notwendigkeit wie z.B. zur Abrechnung von Fördermitteln oder zur Abwicklung von Bankeinzügen für die Mitgliedbeiträge. Außerdem werden die Daten zum Versenden von Informationsmaterialien zu Freizeiten, Veranstaltungen, Angebote etc. sowie von Informationsbriefen per E-Mail oder Post verwendet.

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Antragsteller: \_\_\_\_\_  
(ggf. zusätzlich Erziehungsberechtigte/r)

Jährliche Mitgliedsbeiträge (Stand 2014):	
Erwerbstätige	€ 25,-
Erwerbslose/Auszubildende	€ 15,-
Schüler	€ 7,50

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT FÜR WIEDERKEHRENDE ZAHLUNGEN

CVJM Nagold e.V., Lange Straße 17, 72202 Nagold  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE49ZZZ00000596801

Hiermit ermächtige ich den CVJM Nagold e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom CVJM Nagold 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.

Mandatsreferenz und Fälligkeitstermin werden nachgereicht.

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

IBAN: DE\_\_ - - - - -

BIC: \_\_\_\_\_

Datum und Ort: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_