



CVJM Tönisheide e.V.

“Jungschar“ Mitglied werden

CVJM Tönisheide e.V.
Kuhldahler Straße 34
42553 Velbert
Telefon 0 20 53 / 68 45
Telefax 0 20 53 / 83 97 92

Anmeldung zum CVJM-Tönisheide e.V.

Persönliche Angaben (Eltern + Kind)

Vor- und Zuname

Straße und Hausnummer

PLZ und Wohnort

Geburtsdatum

Telefonnummer/Handynummer

@Mail

Datum

Unterschrift

Hiermit trete ich dem CVJM Tönisheide e.V. bei; verspreche den Verein zu unterstützen und verpflichte mich, den für meine Altersstufe festgesetzten Jahresbeitrag zu bezahlen.

Grundlage der Arbeit des CVJM Tönisheide e.V. ist die Pariser Basis

*„Die christlichen Vereine junger Menschen haben die Aufgabe übernommen,
im Sinne von Jesus Christus zu leben und zu handeln.*

Sie erkennen Jesus Christus der Bibel nach als ihren Heiland an.

Unter der Prämisse:

"Whatwould Jesus do?"

(Wie würde Jesus handeln?)

wird die Vereinsarbeit in lebendiger Gemeinschaft gestaltet.

*Somit stärkt der Verein den Ausbau von Sozialkompetenzen und
die Vermittlung von christlichen Wertvorstellungen.“*

CVJM Tönisheide e.V.

Eingetragen im Vereinsregister unter VR 15654 beim Amtsgericht Wuppertal
Steuer-Nummer 139/5881/0104 vom 24.08.2011

- Ja, ich möchte den **CVJM Tönisheide e.V.** als Förderer unterstützen
- Ja, ich möchte für den **CVJM Tönisheide e.V.** einen Beitrag von€ spenden
- Ja, ich trete dem **CVJM Tönisheide e.V.** bei
- Einzelmitgliedschaft 50€ jährlich
- Familie 90€ jährlich
- Geschwisterkinder 30€ jährlich

- Ich zahle per Dauerauftrag an den **CVJM Tönisheide e.V.**
 Sparkasse - HRV
 IBAN: DE27 3345 0000 0026 1067 73
 BIC: WELADED1VEL

- Ich zahle per SEPA-Lastschriftmandat an den **CVJM Tönisheide e.V.**
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE89ZZZ00000570473
 Mandatsreferenz: (wird durch den CVJM befühlt.)

Ich ermächtige den CVJM Tönisheide e.V., Kuhlendahler Straße 34, 42553 Velbert, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut darauf hin, die vom CVJM Tönisheide auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
 Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut (Name und BIC) _____

IBAN _____

Vor- und Zuname(Kontoinhaber) _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Wohnort _____

Datum, Ort	Unterschrift
------------	--------------

- Bei Eintritt ab dem 1.7. wird für das laufende Kalenderjahr der halbe Jahresbeitrag fällig
- Der Jahresbeitrag wird bis zum 31.03. eines Kalenderjahres fällig.
- Die Kündigung bedarf laut Satzung der Schriftform und ist ab dem kommenden Kalenderjahr gültig.

Wichtige Zusatzangaben

Allergien

Gesundheitliche Besonderheiten

Schwimmer / Nichtschwimmer
