



Information

## **MITGLIED WERDEN**

im CVJM Castrop e. V.

Wir würden uns sehr freuen, Sie, Ihr Kind oder Ihre ganze Familie als Mitglied(er) im CVJM Castrop e.V. begrüßen zu dürfen. Auf diese Weise profitieren Sie von unseren vielfältigen Angeboten. Mit Ihrem Mitgliedsbeitrag unterstützen Sie unsere Arbeit.

Um Mitglied zu werden füllen Sie den Antrag auf der folgenden Seite aus und senden ihn an o.g. Adresse oder geben ihn einem unserer Gruppenleiter.

Beiträge:

Unsere Mitgliedsbeiträge (Stand 01.11.14) sind wie folgt gestaffelt:

<b>Kinder (bis 14 Jahre)</b>	<b>18 Euro</b>	<b>(1,50 € pro Monat)</b>
<b>Jugendliche (15 – 17 Jahre)</b>	<b>30 Euro</b>	<b>(2,50 € pro Monat)</b>
<b>Vollmitgliedschaft (ab 18 Jahre)*</b>	<b>72 Euro</b>	<b>(6,00 € pro Monat)</b>
<b>ermäßigte Mitgliedschaft**</b>	<b>48 Euro</b>	<b>(4,00 € pro Monat)</b>

\*Jedes Mitglied wird ab dem 18. Lebensjahr automatisch als Vollmitglied geführt.  
(Ermäßigung: s.u.)

\*\*Der ermäßigte Beitrag betrifft Schüler, Studenten, Praktikanten, Rentner und Arbeitslose, die das 18. Lebensjahr bereits vollendet haben. Es ist ein entsprechender Nachweis zu erbringen.

Kündigung:

Die Kündigung der Mitgliedschaft kann jederzeit in schriftlicher Form erfolgen. Sie wird zum Ende des laufenden Halbjahres wirksam.

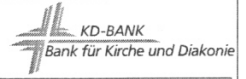
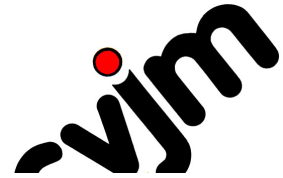
Weitere Informationen:

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte unserer Homepage [www.cvjm-castrop.de](http://www.cvjm-castrop.de) oder unserem Monatsblatt. Bei Rückfragen können sie sich auch gerne direkt an unseren ersten Vorsitzenden oder unseren Kassenwart wenden:

Lars Roepke, 1. Vorsitzender  
Ringstr. 41  
44575 Castrop-Rauxel  
Tel.: 02305 549628  
[Lars.Roepke@cvjm-castrop.de](mailto:Lars.Roepke@cvjm-castrop.de)

Horst-Ulrich Stein, Kassenwart  
Platanenweg 19  
44577 Castrop-Rauxel  
Tel.: 02305 41407  
[Horst-Ulrich.Stein@cvjm-castrop.de](mailto:Horst-Ulrich.Stein@cvjm-castrop.de)





**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Christlicher Verein Junger Menschen  
Castrop e.V. (CVJM Castrop e.V.)

Brückenweg 30  
44575 Castrop-Rauxel

*Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments*

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE49ZZZ00001218959

Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n)

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

D E

Ort, Datum

Unterschrift(en)



<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.



**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Christlicher Verein Junger Menschen  
Castrop e.V. (CVJM Castrop e.V.)  
  
Brückenweg 30  
44575 Castrop-Rauxel

*Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments*

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE49ZZZ00001218959

Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n)

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

D E

Ort, Datum

Unterschrift(en)

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.