Anmeldung zur Mitgliedschaft

[ ] Jugendabteilung [ ] Hauptabteilung [ ] Familienmitgliedschaft

Bitte abgeben oder einsenden an:
CVJM-Schweinfurt e.V.
Luitpoldstr. 1, 97421 Schweinfurt
FAX: 09721-533017
Telefon: 09721-24070

Name:		Einzugsermächtigung Hiermit ermächtige ich Sie bis auf Widerruf den Jahresbeitrag für die [ ] Jugendabteilung (30,-- €/Jahr) [ ] Hauptabteilung (90,-- €/Jahr) [ ] Familienmitgliedschaft (140,-- €/Jahr)			
Vorname:					
Geburtsdatum					
Straße:					
PLZ/Ort:		Konto		BLZ:	
Telefon:		Geldinstitut:			
Datum/Unterschrift:		Name des Kontoinhabers:			
Unterschrift Erziehungsberechtigter:		Datum/Unterschrift:			

Anmeldung zur Mitgliedschaft

CVJM Schweinfurt

Familienmitglieder (bis 16 Jahren!)

Name:	**Vorname:**	**Geburtdatum:**