**Antrag auf Mitgliedschaft in der
Katholischen Landjugendbewegung \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* Ja, ich möchte Mitglied bei der KLJB \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ werden.

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname |  |
| Straße, Hausnummer |  |
| PLZ, Ort |  |
| Geb.-Datum |  |

Mit meiner Unterschrift stimme ich außerdem zu, dass meine persönlichen Daten im Rahmen der Mitgliederverwaltung der KLJB Osnabrück verwaltet werden.

**Es gilt der auf der örtlichen Generalversammlung abgestimmte Mitgliedsbeitrag (\_\_\_\_ € pro Jahr).**

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum | Unterschrift Mitglied |

**Hiermit melde ich meine/n Tochter/ Sohn bei der KLJB \_\_\_\_\_\_\_ an.**

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum | Unterschrift Erziehungsberechtigte/r |

 **SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

**Zahlungsempfänger:** **KLJB \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Bank
 IBAN

Ich ermächtige die KLJB \_\_\_\_\_\_\_, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KLJB \_\_\_\_\_\_\_\_ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

**Kontoinhaber:**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname und Name |  |
| Straße und Hausnummer |  |
| PLZ und Ort: |  |
| IBAN: |  |
| BIC: |  |

Änderungen der Bankverbindung sind der KLJB unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum und Ort Unterschrift Kontoinhaber\*in