Beitrittserklärung



,	n e. V. bei und erken	ne die Grundlagen und Z	Ziele der KjG an.	
Name, Vorname	E-Mail			
Straße, Hausnummer	Telefon	Telefon		
PLZ, Wohnort Gel		Geburtsdatum		
Die Mitgliedschaft verlängert sich a jeweils laufenden Jahres gekündig		ahr, wenn sie nicht bis z	zum 31.12. des	
um, Unterschrift des Mitglieds bei Minderjährigen zusätzlich die Unterschrift eines Erziehungsberech		ungsberechtigten		
Der Jahresbeitrag beträgt zurzeit:	Kinder	(bis 13 Jahre)	33,- €	
	Jugendliche	(14-17 Jahre)	36,- €	
	Junge Erwachsene	(über 18 Jahren)	39,- €	
genannten Beitrags ein Geschwiste	rbeitrag in Höhe von	•	des oben	
genannten Beitrags ein Geschwiste Bestätigung (von der Pfarrleitung	rbeitrag in Höhe von	1,00 € erhoben.	des oben Mitgliedschaft von	
genannten Beitrags ein Geschwiste Bestätigung (von der Pfarrleitung Die KjG-Pfarrgemeinschaft	rbeitrag in Höhe von	1,00 € erhoben.		
genannten Beitrags ein Geschwiste Bestätigung (von der Pfarrleitung Die KjG-Pfarrgemeinschaft	rbeitrag in Höhe von ; auszufüllen)	1,00 € erhoben. bestätigt die N		
genannten Beitrags ein Geschwiste Bestätigung (von der Pfarrleitung Die KjG-Pfarrgemeinschaft Name, Vorname Das KjG-Mitglied erhält von	rbeitrag in Höhe von ; auszufüllen) uns folgende Merkma	1,00 € erhoben bestätigt die N		
genannten Beitrags ein Geschwiste Bestätigung (von der Pfarrleitung Die KjG-Pfarrgemeinschaft Name, Vorname Das KjG-Mitglied erhält von () Das KjG-Mitglied erfüllt die V	rbeitrag in Höhe von gauszufüllen) uns folgende Merkma Voraussetzungen für d	1,00 € erhoben bestätigt die N ale:	Mitgliedschaft von	
genannten Beitrags ein Geschwiste Bestätigung (von der Pfarrleitung Die KjG-Pfarrgemeinschaft Name, Vorname Das KjG-Mitglied erhält von () Das KjG-Mitglied erfüllt die V	rbeitrag in Höhe von gauszufüllen) uns folgende Merkma Voraussetzungen für de Voraussetzung für de	1,00 € erhoben. bestätigt die N ale: den Sozialbeitrag n Geschwisterbeitrag. Fo	Mitgliedschaft von	
genannten Beitrags ein Geschwiste Bestätigung (von der Pfarrleitung Die KjG-Pfarrgemeinschaft Name, Vorname Das KjG-Mitglied erhält von () Das KjG-Mitglied erfüllt die V Geschwisterkinder sind ebei	rbeitrag in Höhe von gauszufüllen) uns folgende Merkma Voraussetzungen für de Voraussetzung für de	1,00 € erhoben. bestätigt die N ale: den Sozialbeitrag n Geschwisterbeitrag. Fo	Mitgliedschaft von	
() Das KjG-Mitglied erfüllt die V() Das KjG-Mitglied erfüllt die V	rbeitrag in Höhe von gauszufüllen) uns folgende Merkma Voraussetzungen für de Voraussetzung für de	1,00 € erhoben. bestätigt die N ale: den Sozialbeitrag n Geschwisterbeitrag. Fo	Mitgliedschaft von	

Beitrittserklärung



Zahlungsempfänger:

KjG-Diözesanverband Paderborn Leostraße 21 33098 Paderborn

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE10ZZZ00000391766

Mandatsreferenz: Beitrag NN

Ich ermächtige den KjG-Diözesanverband Paderborn e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Mit dieser Einzugsermächtigung weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem KjG-Diözesanverband Paderborn auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Beitragseinzug findet zum 02.03. eines jeweiligen Jahres statt. Änderungen werden auf der Homepage bekannt gegeben.

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.

Kontoinhaber/in	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Kreditinstitut	
Konto-Nummer	
Bankleitzahl	
BIC	
IBAN	
Sollte sich die Bankverbindun	ng ändern, teile ich dies unverzüglich mit.

Ort, Datum, Unterschrift