



## Beitrittserklärung

Hiermit trete ich der KJG St. Peter und Paul Bad Driburg im KJG Diözesanverband Paderborn bei. Ich bejahe die Grundlagen und Ziele der KJG (nachzulesen unter [www.kjg.de](http://www.kjg.de)).

.....  
Vorname und Nachname des Mitglieds  männlich  weiblich

.....  
Geburtsdatum

.....  
Straße, Hausnummer

.....  
PLZ, Wohnort

.....  
Telefon/ Mobil

.....  
E-Mail

**Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um ein Jahr, sofern sie nicht bis zum 31. Dezember des jeweils laufenden Jahres schriftlich bei Claudio Werschmann (Weiße Mauer 16, 33014 Bad Driburg oder [finanzen@kjgbaddriburg.de](mailto:finanzen@kjgbaddriburg.de)) gekündigt worden ist.**

..... Datum, Unterschrift des Mitglieds

..... bei Minderjährigen zusätzlich die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Der Mitgliedsbeitrag beträgt zurzeit jährlich 40,00€, für jedes weitere Geschwisterkind jährlich 34,00€.

Der Mitgliedsbeitrag wird per Einzugsermächtigung bezahlt. Bitte die Rückseite beachten und die dort abgedruckte Einzugsermächtigung sowie das SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen. Bei Änderung der Kontoverbindung bitten wir um Benachrichtigung.

Jedes Kind soll die Möglichkeit haben KJG Mitglied zu sein. Sofern es für Familien Schwierigkeiten bereiten sollte, den jährlichen Beitrag zu zahlen, wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an uns (Claudio Werschmann, Kontakt siehe oben).



**Kontoverbindung Mitgliedsbeiträge**  
 KjG St. Peter und Paul  
 Vor der Brede 1a  
 33014 Bad Driburg  
 IBAN: DE 93 472 515 50 000 15 76 321  
 BIC: WE LAD ED1 HXB  
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 69 ZZZ 000 00 281 094

**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats**

**1. Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige die KjG St. Peter und Paul Bad Driburg bis auf Widerruf, den jährlich fälligen Mitgliedsbeitrag jeweils im ersten Jahresquartal per Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

**2. SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die KjG St. Peter und Paul Bad Driburg, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KjG St. Peter und Paul Bad Driburg auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

*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.*

.....  
 Name des Mitglieds

.....  
 Name des/der Kontoinhabers/in

.....  
 Anschrift des/der Kontoinhabers/in

.....  
 IBAN

.....  
 BIC

.....  
 Datum, Unterschrift des/ Kontoinhabers/in

**Bitte nicht ausfüllen!**

.....  
 Mitgliedsnummer

.....  
 Beitrag

.....  
 Ermäßigung durch

.....  
 Eintritt am

.....  
 Austritt am

.....  
 zum Jahr