

### Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied der SJD – Die Falken Kreisverband  
Leverkusen werden.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Vollverdiener/in: ja  nein

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift      Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Ggf. Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten



### Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die SJD – Die Falken KV Leverkusen  
den Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_€, jedoch mindestens  
den entsprechenden Betrag aus der folgenden Tabelle meinem  
Konto einzuziehen.

<b>Kinder bis 14 Jahre:</b>	<b>13,00 € / Jahr</b>
<b>Jugendliche</b>	<b>31,00 € / Jahr</b>
<b>Vollverdiener/innen</b>	<b>61,00 € / Jahr</b>

Der Mitgliedsbeitrag wird jeweils zum Ende des Jahres  
abgebucht, wovon 1€ als Solidaritätsbeitrag für internationale  
Maßnahmen verwendet wird. Die Mitgliedschaft kann jederzeit  
zum Ende des laufenden Kalenderjahres schriftlich beendet  
werden.

**Konto:** \_\_\_\_\_

**BLZ:** \_\_\_\_\_

**Bank:** \_\_\_\_\_

**Kontoinhaber/in (nur falls abweichend vom Mitglied):**

**Name:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum      Unterschrift der/des Kontoinhabenden

