CVJM FRANKFURT E.V.
Friedberger Landstrasse 80
60316 Frankfurt am Main
Tel. 069/90430787/Fax 069/90430786

Ja, ich möchte Mitglied beim CVJM Frankfurt werden.

☐ Ich möchte den Mitgliedsbeitrag* monatlich bezahlen.

☐ Ich möchte den Mitgliedsbeitrag* einmal im Jahr bezahlen.

☐ Ich bitte, den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto .....
bei der ..... (BLZ .....) abzubuchen.

☐ Ich bin bereit, über den Mitgliedsbeitrag hinaus monatlich
_____ Euro an den CVJM Frankfurt zu spenden.

Name: .....
Anschrift: .....
.....
Telefon: .....
E-Mail: .....
Geburtsdatum: .....

....
Datum Unterschrift

*	Erwachsene:	60 Euro (im Jahr) oder 5 Euro (im Monat)
	Jugendliche, Arbeitslose, Zivil-/Wehrdienstleistende, Sozialhilfeempfänger	18 Euro (im Jahr) oder 1,50 Euro (im Monat)
	Familien	100 Euro (im Jahr) oder 8,33 Euro (im Monat)

Konto
410 40 30 bei der EKK Frankfurt (BLZ 520 604 10)