



Beitrittserklärung

Titel	Name	Vorname
-------	------	---------

Strasse/Hausnummer

PLZ/Ort

E-Mail Adresse

Telefon

Datum, Unterschrift

- ich wünsche automatisch eine Spendenquittung
- ich erkläre mich damit einverstanden, dass bei Bildaufnahmen meine Person in den sozialen Medien und in den Printmedien abgebildet wird.
- ich erkläre mich damit einverstanden, dass ich per E-Mail oder per Post Einladungen zu Veranstaltungen der GCJZ e.V. erhalte.
- Die Datenschutzerklärung der GCJZ e.V. habe ich zur Kenntnis genommen. Der Wortlaut steht mir als PDF-Datei zum Lesen und Speichern auf einen eigenen Datenträger zur Verfügung.
- ich habe zur Kenntnis genommen, dass ich meine Einwilligungen jederzeit widerrufen kann.

-Entsprechendes ankreuzen oder durchstreichen-

Datum, Unterschrift

- Den Jahresbeitrag in Höhe von € 25,00 zahle ich bequem per Bankeinzug
 - ich zahle den Familienbeitrag in Höhe von 35,00 Euro bequem per Bankeinzug
- Einzugstermin jeweils 1. Quartal des Jahres

IBAN

BIC oder ersatzweise Bankleitzahl

Ich ermächtige die Gesellschaft für christlich-jüdische Zusammenarbeit in Ostfriesland e.V. (GCJZ) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der GCJZ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Datum, Unterschrift