



CAJ Beitrittserklärung



Ich möchte Mitglied im Diözesanverband der CAJ Freiburg werden.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Email: _____ Geburtsdatum: _____

Beitrag

Ich zahle einen **jährlichen Beitrag** von...

- 15 € (Schüler*in, Bürgergeld-Empfänger*in)
- 30 € (Auszubildende*r, Student*in, Freiwilligendienstleistende*r)
- 55 € (Verdienende*r)

Änderungen bei der Beitragsbemessung, einer Kontoänderung oder aufgrund eines Umzuges werde ich dem CAJ-Diözesanbüro unverzüglich mitteilen.

Einzugsermächtigung

Kontoinhaber*in: _____

IBAN: _____

BIC: _____

- Ich bin mit Speicherung und Nutzung meiner persönlichen **Daten** durch die CAJ Freiburg, etwa zur Einladung für kommende Veranstaltungen, einverstanden.
- Ich bin mit Speicherung von **Fotos**, die im Rahmen von Veranstaltungen von mir entstehen, sowie ihrer Nutzung zur Öffentlichkeitsarbeit durch die CAJ Freiburg einverstanden.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____



Bitte senden Sie die Beitrittserklärung an:
Erzbischöfliches Seelsorgeamt, CAJ Freiburg, Okenstraße 15, 79108 Freiburg
Datum und Unterschrift bitte nicht vergessen. Vielen Dank!