

## Aufnahmeantrag für die Mitgliedschaft im Musikzug Wildflecken e.V.

Hiermit beantrage ich

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Telefon/Handy

\_\_\_\_\_  
Email

die Mitgliedschaft im Musikzug Wildflecken e.V., 97772 Wildflecken

Ich erkenne die Satzung und Ordnungen des Vereins an. Gezahlte Mitgliedsbeiträge werden nicht zurückerstattet. Angefallene Rückbuchungsgebühren gehen zu meinen Lasten.

*„Die im Aufnahmeantrag angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, sind allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Mitgliedschaftsverhältnisses notwendig und erforderlich und werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.*

*Die Datenschutz-Informationen gemäß Art. 12 ff DS-GVO sind dem beigefügten Merkblatt \* zu entnehmen.“*

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

-----

### Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Basislastschrift-Mandates

#### Angaben zum Zahlungsempfänger

Name des Zahlungsempfängers:

Musikzug Wildflecken e.V.

Karina Gundelach

Straße und Hausnummer:

Wiesenweg 1 A

Postleitzahl und Ort:

97772 Wildflecken

Gläubiger-Identifikations-Nr.

DE05ZZZ00000137813

Mandatsreferenz:

\_\_\_\_\_  
wird vom Zahlungsempfänger vergeben

**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige den o.g. Zahlungsempfänger widerruflich die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

**SEPA-Basislastschrift-Mandat:**

Ich ermächtige den o.g. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom o.g. Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Belastungsbetrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mitgliedsbeitrag:	z.Zt. € 15,00
Zahlungsart:	wiederkehrende Zahlung
Fälligkeit:	jährlich, jeweils zum 01.03. eines jeden Jahres

**Angaben zum Zahlungspflichtigen:**

Vorname/Name des Zahlungspflichtigen: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Land: Deutschland

IBAN des Zahlungspflichtigen: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Konto-Nr. \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen / Kontoinhabers