

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