

Musikverein Dettingen unter Teck e.V.

1. Vorsitzender: Erich Renke, Amselweg 5, 73265 Dettingen-Teck



Beitrittserklärung

Bei Minderjährigen bitte eine separate Beitrittserklärung für den Erziehungsberechtigten ausfüllen!

Ich erkläre den Beitritt zum Musikverein Dettingen unter Teck e.V.:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="radio"/> Jugend-Mitgliedschaft | <input type="radio"/> aktiv beitragsfrei | <input type="radio"/> fördernd 15,-- €/Jahr |
| Sparte: <input type="radio"/> KinderKlangKiste
Kursgebühr: 15,--/mtl. | <input type="radio"/> Flöten
30,--/mtl. | <input type="radio"/> MusiKids
<input type="radio"/> Jugendkapelle
<input type="radio"/> Ausbildung
<input type="radio"/> 50,--/mtl.
<input type="radio"/> ermäßigt |
| <input type="radio"/> Einzelmitgliedschaft | <input type="radio"/> aktiv beitragsfrei | <input type="radio"/> fördernd 30,-- €/Jahr |
| <input type="radio"/> Familienmitgliedschaft | <input type="radio"/> aktiv beitragsfrei | <input type="radio"/> fördernd 45,-- €/Jahr |

Vorname Name

Straße Hausnummer

PLZ Ort

Email-Adresse

Die Kündigung der **Mitgliedschaft ist jeweils zum 31.12.** möglich durch schriftliche Erklärung (auch per Email) gegenüber dem Vorstand oder Kassier.

Ort, Datum

Geburtsdatum

männlich weiblich divers

Telefonnummer

Ich erkenne die Satzung und die jeweiligen Geschäftsordnungen der Organe in der jeweils geltenden Fassung an. Ich willige ein, dass der Musikverein Dettingen-Teck e.V. meine Daten elektronisch speichert und verarbeitet soweit dies der ordnungsgemäßen Verwaltung des Mitgliederbestandes dient.

Unterschrift

SEPA Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz:

wiederkehrende Zahlungen

DE15ZZZ00000042379

Ich ermächtige den Musikverein Dettingen-Teck e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Musikverein Dettingen-Teck e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des geleisteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname Name)

Straße Hausnummer

PLZ Ort

DE _____

IBAN

Ort, Datum

Kreditinstitut

BIC

Sollte mein/unser Konto zum Zeitpunkt des Beitragsinzuges nicht die erforderliche Deckung aufweisen und entstehen dem Verein durch Zahlungsverweigerung des kontoführenden Instituts Kosten, werde ich diese nach Aufforderung unverzüglich erstatten.

Unterschrift