MANDOLINENORCHESTER HENNEF-KURSCHEID 1924 e.V.

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in das Mandolinenorchester Hennef-Kurscheid 1924 e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Straße / Hausnr.: _____

PLZ / Ort: _____

Ich möchte Informationen sowie Einladungen zu Veranstaltungen aller Art anstelle von Briefen per E-Mail an diese Adresse erhalten:

_____

Der Jahresbeitrag beträgt für Einzelmitglieder 45 €, für jedes weitere Mitglied im gemeinsamen Haushalt 20 € und wird erstmalig für das Jahr des am Ende dieser Beitrittserklärung stehenden Datums fällig.

Ich beantrage die Mitgliedschaft als

☐ Einzelmitglied ☐ weiteres Mitglied im gemeinsamen Haushalt zu: _____

Ermächtigung zur Beitragserhebung durch SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige das Mandolinenorchester Hennef-Kurscheid 1924 e.V., meinen, bzw. den Mitgliedsbeitrag meines Kindes, als wiederkehrende Zahlung bei jährlicher Fälligkeit von nachfolgendem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, diese auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Name, Vorname und ggf. Anschrift des Kontoinhabers, falls abweichend:

_____

Datum, Ort, Unterschrift: _____
(Kontoinhaber)

Bei minderjährigen Mitgliedern

Ich/wir als der/die gesetzliche/n Vertreter/in genehmige/n hiermit den Beitritt für mein/unser Kind und übernehme/n bis zum Eintritt der Volljährigkeit die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein.

Datenschutz

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

Datum, Ort, Unterschrift: _____
(Bei Minderjährigen Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten.)

MITGLIED IM BUND DEUTSCHER ZUPFMUSIKER e.V., NR. 1055

Vorsitzende: Rita Korte, An der Josefshöhe 45, 53117 Bonn
Geschäftsführer: Robert Draken, Gertrud-Bäumer-Straße 15, 53844 Troisdorf
Kassierer: Wolfgang Limbach, Bergstraße 93, 53604 Bad Honnef

Internet: www.mohk1924ev.de
Email: vorstand@mohk1924ev.de
Bankverbindung: Volksbank Köln Bonn eG, IBAN: DE37 3806 0186 2701 5700 17, BIC: GENODED1BRS

Geschäftsstelle:
Robert Draken
Gertrud-Bäumer-Straße 15
53844 Troisdorf
Telefon: 0228 / 454 99 12