



Musik- und Kulturverein Stadtoldendorf

www.stadtoldendorf-mkv.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt
in den Musik- und Kulturverein Stadtoldendorf zum _____ (Datum)

Name:	Vorname:
Wohnort:	Straße, Hausnr.:
geb. am:	in:
Telefon:	E-Mail:

Es gelten folgende Beitragssätze (Bitte ankreuzen, ggf. Personenzahl eintragen)

(X)	Kategorie	Jahresbeitrag	Anzahl
<input type="checkbox"/>	Einzelmitglied	24,00 Euro	
<input type="checkbox"/>	Familien	32,00 Euro	
<input type="checkbox"/>	Jugendliche und passive/fördernde Mitglieder	16,00 Euro	

Bitte überweisen Sie den Jahresbeitrag auf das Vereinskonto bei der Volksbank Einbeck,
Konto-Nr.: 43 450 700, BLZ 262 614 92 oder erteilen Sie uns eine Einzugsermächtigung
unter Verwendung des unten angefügten Formularabschnitts.

Falls sich Ihre auf diesem Formular angeführten Daten ändern sollten, dann teilen Sie
diese Bitte dem Verein mit.

(Datum und Unterschrift des neuen Mitglieds)

(Bei Minderjährigen: Unterschrift der des
Erziehungsberechtigten)

Einzugsermächtigung

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass der oben genannte Beitrag zum
Jahresanfang von meinem nachfolgend genannten Konto abgebucht wird.

Konto-Nr.:	Bankleitzahl:
Bankinstitut:	Kontoinhaber:
Ort, Datum:	Unterschrift: