

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Musik- und Kulturverein Stadtoldendorf zum

(Datum)

<b>Name, Vorname:</b>	
<b>Straße, Nr.:</b>	
<b>PLZ, Wohnort:</b>	
<b>Geburtsdatum /-ort:</b>	
<b>Telefon/Mobil:</b>	
<b>E-Mail:</b>	

Es gelten folgende Beitragssätze (bitte ankreuzen und Personenzahl eintragen):

(x)	Kategorie	Jahresbeitrag	Anzahl
<input type="checkbox"/>	Einzelmitglied	24,00 €	
<input type="checkbox"/>	Familien	32,00 €	
<input type="checkbox"/>	Jugendliche und passive/fördernde Mitglieder	18,00 €	

\*Sängerinnen und Sänger des Vokalkreises zahlen einen jährlichen Zusatzbeitrag.

Bitte überweisen Sie den o.g. Jahresbeitrag auf das Vereinskonto bei der Nord LB Stadtoldendorf, IBAN DE20 2505 0000 0029 3113 88 oder erteilen Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat. Falls sich Ihre auf diesem Formular angeführten Daten ändern sollten, teilen Sie dies bitte dem Verein mit.

<b>SEPA-Lastschriftmandat</b>		<b>Gläubiger-ID: DE90ZZZ00000360159</b>
für wiederkehrende Zahlungen		<b>Mandatsreferenz: Beitrag</b>
<p>Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Musik- und Kulturverein Stadtoldendorf e.V. widerruflich, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir die Nord LB an, die vom Musik- und Kulturverein Stadtoldendorf e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der Beitrag wird jährlich zum 01.07. von u.a. Konto abgebucht.</p>		
<b>Kontoinhaber:</b>	<b>Bank:</b>	
<b>IBAN:</b>		

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift des Kontoinhabers*

Ich bestätige hiermit, dass ich die vorstehenden Angaben richtig und nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Bei minderjährigen Mitgliedern ist die Einwilligung der gesetzlichen Vertreter erforderlich.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers (ggfs. gesetzl. Vertreter)