Musikverein „Eintracht“ Oberelchingen e.V.

Träger der Pro-Musica-Plakette

Beitrittserklärung

Angaben zum Mitglied

Name	*Vorname*
Straße	
Postleitzahl	*Ort*
Geburtsdatum	
eMail	

Durch seine/ihre Unterschrift erklärt der Antragsteller, stellvertretend bei unter 18jährigen für ihn der/die Erziehungsberechtigte/n, seinen Beitritt und verpflichtet sich zur Einhaltung der Satzung und Ordnungen, insbesondere zur pünktlichen Bezahlung des Vereinsbeitrages und Unterstützung der Vereinsziele. Die Satzung und weitere Informationen finden Sie im Internet unter: **http://www.mv-oberelchingen.de/**
Als Eintrittsdatum gilt das Datum der Unterschrift.
Der Austritt aus dem Verein kann nur durch schriftliche Erklärung per Brief oder E-Mail gegenüber dem Vorstand mit einer 1-Monatigen Frist zu Jahresende erfolgen. Eine Abmeldung vom aktiven Musizieren (Ausbildung, Jugendkapelle, aktiven Kapelle, o.ä.) ist unabhängig vom Vereinsaustritt. Ein Austritt ist in diesem Falle in der hier genannten Form separat zu stellen, ansonsten besteht die Mitgliedschaft im Verein in vollem Umfang weiter.
Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass ihre Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

Datum | *Unterschrift* *(Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)*

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung
Zahlungsempfänger**: Musikverein „Eintracht“ Oberelchingen e.V. Schubertstr. 2, 89275 Elchingen**
Gläubiger-Identifikationsnummer: ***DE07ZZZ00000769732*** Mandatsreferenz-Nr: **wird separat mitgeteilt**

Ich ermächtige den Musikverein „Eintracht“ Oberelchingen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Musikverein „Eintracht“ Oberelchingen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Zahlungspflichtiger:

Name	*Vorname*
Straße	
Postleitzahl	*Ort*
DE __ __ I __ __ __ __ I __ __ __ __ I __ __ __ __ I __ __ __ __ I __ __ *Iban*	_____ *BIC*

Ort, Datum | *Unterschrift* *(Kontoinhaber)*

www.mv-oberelchingen.de

1. Vorstand	**Schriftführer**	**Bankverbindung**
Ulrich Vogt	Andreas Lux	VR-Bank Langenau-Ulmer Alb eG
Tel.: 07345/21958	Schäferweg 11 ; 89275 Elchingen	IBAN DE68 6306 1486 0001 6000 01
email: vorstand@MV-Oberelchingen.de	schriftfuehrer@mv-oberelchingen.de	BIC GENODES1LBK