



**KAMMERMUSIK
AUF DEM DINKELBERG e.V.
% Michael Ruf
Rozenburgstr. 31
76684 Östringen**

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ja, ich möchte/ wir möchten Mitglied werden!

Name/Vorname/Geburtsdatum/Firma

Bei Familienmitgliedschaft: Name/Vorname/Geburtsdatum des Partners bzw. der (minderjährigen) Kinder

Straße

PLZ/Ort

Telefon/Fax/E-Mail

Ich/wir wählen folgenden Mitgliederstatus (zutreffendes bitte ankreuzen):

Einzelmitgliedschaft	Jahresbeitrag	30,- €	<input type="checkbox"/>
Familienmitgliedschaft	Jahresbeitrag	40,- €	<input type="checkbox"/>
Firmen und Institutionen	Jahresbeitrag	150,- €	<input type="checkbox"/>

Mit der Veröffentlichung von Name/Vorname/Wohnort in der Mitgliederliste auf der Internetpräsenz www.kammermusik-auf-dem-dinkelberg.de bin ich einverstanden.

ja

nein

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Hiermit ermächtige ich den Verein **KAMMERMUSIK AUF DEM DINKELBERG e.V.** unter der **Gläubiger-Identifikationsnummer DE79ZZZ00001447533** widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag zu Lasten meines nachstehend genannten Girokontos durch Lastschrift einzuziehen. Die **Mandatsreferenznummer wird mir nach Beitritt zugeteilt** – sie wird aus der laufenden Mitgliedsnummer und dem Beitrittsdatum gebildet. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von KADD e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** 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.

Name/Vorname des Kontoinhabers

IBAN

Kontoführende Bank/Kreditinstitut

BIC

Ort

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Für eine entsprechende Deckung und Überprüfung der Bankverbindung bei Fälligkeit wird Sorge getragen. Es ist mir bekannt, dass bei fehlender Deckung in der Bankverbindung die oben genannte kontoführende Bank/das Kreditinstitut nicht zur Einlösung verpflichtet ist. Der Verein behält sich ausdrücklich im Fall der Nichteinlösung die Geltendmachung der hierfür anfallenden Gebühren für Rücklastschrift vor.

KADD Beitrittserklärung