



Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich meinen Beitritt als

- aktives Mitglied
 passives Mitglied

ab dem __.__.____ und erkenne die Vereinssatzung an.

Familienname: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: __.__.____
Straße/Hausnummer: _____
PLZ: _____
Ort: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____

1. Vorsitzender:
Stefano Ditolve
Roggenweg 1/1
79312 Emmendingen
vorstand@mv-kollmarsreute.de

Ich bin mit der Weitergabe meiner Mitgliedsdaten innerhalb der Vorstandschaft und den Funktionsträgern des Musikvereins Kollmarsreute e.V. einverstanden. Mir ist bewusst, dass Fotos und Videos, die innerhalb des Vereinslebens entstehen, im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden können und stimme der Verwendung zu. Eine Kündigung der Mitgliedschaft hat bis zum Ende eines Geschäftsjahres zu erfolgen.

Die Satzung und Beitragsordnung erkenne ich an (Einsicht auf Homepage: www.mv-kollmarsreute.de)

Haftungsausschluss:

Mir ist bewusst, dass der Beitritt keine Versicherung einschließt. Jedes Mitglied ist für ausreichenden Versicherungsschutz selbst verantwortlich. Eine Haftung durch den Veranstalter ist, außer bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit, ausgeschlossen.

Ort: _____ Datum: __.__.____ Unterschrift: _____

Bitte diese ausgefüllte und unterschriebene Beitrittserklärung einscannen und an vorstand@mv-kollmarsreute.de senden.

SEPA-Lastschriftmandat (nur für Fördermitglieder):

Ich ermächtige den Musikverein Kollmarsreute e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Musikverein Kollmarsreute e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise: 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.

Kontoinhaber: _____ Kreditinstitut: _____
IBAN: _____

Der Musikverein Kollmarsreute e.V. zieht die Mitgliedsbeiträge gemäß der aktuellen Beitragsordnung jährlich zum 01.04 des Jahres ein. Mir ist bekannt, dass seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist.

Ort: _____ Datum: __.__.____

Unterschrift des Kontoinhabers: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: E71ZZZ00000133133