Aufnahmeantrag Mitglied zum Verein zur Förderung der Musikschule der Stadt Aalen e. V.

Bitte per Post oder über das Sekretariat abgeben!

Verein zur Förderung der Musikschule der Stadt Aalen e. V. Sekretariat, Georg-Elser-Platz 1, 73431 Aalen

Ich erkläre meine Mitgliedschaft zum Verein zur Förderung der Musikschule der Stadt Aalen e. V. Der Zweck des Fördervereins und die Satzung sind mir bekannt. Telefon-Nummer / Mobil-Nummer Name Vorname Geburtsdatum (freiwillige Angabe) PLZ / Wohnort E-Mail-Adresse Straße (Bitte geben Sie die E-Mail-Adresse an, da Informationen und Einladungen ausschließlich per E-Mail weitergegeben werden.) Name des Kindes Ich könnte mir vorstellen, mich an einzelnen Aktivitäten des Fördervereins auch aktiv zu beteiligen. □ ja □ nein Jährlicher Mitgliedsbeitrag (bitte ankreuzen): Mindestbeitrag 15€ Ogf. individuelle Beitragshöhe > 15 € O Zusätzliche einmalige Spende Der Einzug des Mitgliedsbeitrags erfolgt am 15.12. eines jeden Jahres. Fällt der 15.12. auf ein Wochenende oder einen Feiertag, so ist der nächste Geschäftstag der Fälligkeitstag. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass gemäß §4 der Satzung* des Fördervereins der städtischen Musikschule Aalen eine Kündigung der Mitgliedschaft dem Vorstand gegenüber schriftlich bis zum 30.09. zugehen muss und diese erst zum Ablauf des Kalenderjahres wirksam wird. Die vom Förderverein erhobenen personenbezogenen Daten werden im Rahmen der Mitgliedschaft verarbeitet und gespeichert. Ich erkläre mich damit einverstanden. Es gelten die gesetzlichen Löschfristen nach Kündigung der Mitgliedschaft. Ort. Datum Unterschrift Erteilung einer SEPA Basislastschrift (Gläubiger-ID Zahlungsempfänger: DE61614500500800262952) Ich ermächtige den Förderverein der städtischen Musikschule Aalen widerruflich jährlich Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein der städtischen Musikschule Aalen 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. Die Mitgliedsnummer / Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt. Kontoinhaber (falls abweichend): IBAN: D Ε

Unterschrift

Bankinstitut:

Ort, Datum