



## Aufnahme-Antrag und SEPA-Lastschriftmandat

Eingang: _____
EDV-Erfassung: _____
Commusic : _____
ProfiCash : _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied zur Stadt- und Kurkapelle

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  männlich  weiblich

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

### Weitere Familienmitglieder (Partner, Kinder bis zur Vollendung des 17. Lebensjahres):

<input type="checkbox"/> Zu- und Vorname: _____	<input type="checkbox"/> geb. am: _____
<input type="checkbox"/> Zu- und Vorname: _____	<input type="checkbox"/> geb. am: _____
<input type="checkbox"/> Zu- und Vorname: _____	<input type="checkbox"/> geb. am: _____
<input type="checkbox"/> Zu- und Vorname: _____	<input type="checkbox"/> geb. am: _____
<input type="checkbox"/> Zu- und Vorname: _____	<input type="checkbox"/> geb. am: _____

### Mitgliedsbeiträge (gültig seit 01.01.2014)

<input type="checkbox"/> Aktive Erwachsene ab 18 Jahre: <b>25,00 €</b>	<input type="checkbox"/> Aktives Mitglied bis einschl. 17 Jahre: <b>15,00 €</b>
<input type="checkbox"/> Familienbeitrag (2Erw.+Kinder): <b>45,00 €</b>	<input type="checkbox"/> Passives Mitglied: <b>10,00 €</b>

Mit der Aufnahme in den Verein erkenne ich die Vereinssatzung an.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß

den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes bin ich einverstanden. Ich erkläre in jederzeit widerruflicher Weise die Einwilligung zur Veröffentlichung von Namen, Fotografie, sowie Ereignisse im Vereinsheft, auf unserer Homepage und in der Presse. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein über diese Daten Auskunft zu erhalten. Nach dem Vereinsaustritt werden meine Daten gelöscht.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Mitgliedschaft kalenderjährlich gilt und sich, sofern nicht fristgerecht gekündigt wurde, jeweils automatisch um ein weiteres Jahr verlängert. Im Falle eines Austritts muss dieser spätestens bis zum 30. Juni eines laufenden Jahres schriftlich gegenüber dem Verein erklärt sein, damit er zum jeweiligen Jahresende wirksam wird.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s)

### SEPA-Lastschrift-Mandat (SEPA Direct Debit Mandate)

Name des Zahlungsempfängers: Stadt- und Kurkapelle 1769 Triberg e.V. – 78098 Triberg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE28ZZZ00000268640

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (wird von SKKT vergeben)

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Ich ermächtige die **SKKT 1769 Triberg e.V.** widerruflich, Zahlungen mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von **der SKKT 1769 Triberg e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift werden Sie mich über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Konto-Nr. oder IBAN (auf Kontoauszug ersichtlich)	Bankleitzahl oder BIC (auf Kontoauszug ersichtlich)
Genaue Bezeichnung des Kreditinstituts	Vorname und Name (Kontoinhaber)

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s)