



## AUFNAHMEANTRAG (für volljährige Personen)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Musikverein Fischach e.V.

als  förderndes Mitglied  aktives Mitglied (Instrument: )

Minderjährige Mitglieder sind beitragsfrei, wobei aber mindestens ein Erziehungsberechtigter aktives oder förderndes Mitglied des Musikvereins Fischach sein muss (siehe gesonderter Aufnahmeantrag).

### Meine Angaben:

Name

Vorname

Straße / Hausnr.

PLZ

Ortsteil / Wohnort

Geburtsdatum

E-Mail (ggf. der Erziehungsberechtigten)

Telefonnummer

Mobiltelefon (ggf. der Erziehungsberechtigten)

Mit dem derzeitigen, jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von 35,00 € bin ich einverstanden.  
Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Bestimmungen in der Satzung des Musikvereins Fischach e.V. an.  
Mit der Speicherung meiner persönlichen Daten im Vereinsprogramm zum ausschließlichen Zweck der Mitgliederverwaltung bin ich einverstanden.

Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten durch den Musikverein Fischach und über Ihre Rechte nach der Datenschutz-Grundverordnung sowie über Ihre Ansprechpartner in Datenschutzfragen entnehmen Sie bitte der Datenschutzrichtlinie des Musikvereins Fischach.  
Diese finden Sie unter [www.musikverein-fischach.de](http://www.musikverein-fischach.de) (unter der Rubrik „Datenschutz“).

Ort

, den

Datum

Unterschrift des Antragstellers, bzw. eines Erziehungsberechtigten

Um unseren Verwaltungsaufwand zu verringern, bitten wir Sie um Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats einer wiederkehrenden Lastschrift.

Musikverein Fischach, Mühlstr. 15, 86850 Fischach

Mandatsreferenz: (wird vom Verein ausgefüllt / vergeben)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE04ZZZ00000148210

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Musikverein Fischach e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Musikverein Fischach 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.

Vorname und Name (**Kontoinhaber**)

Kreditinstitut (Name)

Kreditinstitut (BIC)

DE

IBAN

Ort

, den

Datum

Unterschrift des Kto-Inhabers

DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DIE MITGLIEDSCHAFT VON:

VORNAME UND NAME

Für das uns entgegen gebrachte Interesse und Vertrauen bedankt sich die Vorstandschaft des Musikvereins Fischach e.V. bei seinem neuen Mitglied recht herzlich.