Musikverein Biengen e.V. Am Huligraben 6 79189 Bad Krozingen

Mitgliedsantrag
zur fördernden Mitgliedschaft

Vorsitzende:
Norbert Bekermann
Am Huligraben 6
79189 Bad Krozingen-Biengen
Tel. 07633 15357
E-Mail: n_bekermann@yahoo.de

Michael Hanser
Schwimmbadstraße 10
79238 Ehrenkirchen
Tel. 07633 9290353
E-Mail: michi-evi@t-online.de

Adrian Bleile
Obere Ledergasse 4
79189 Bad Krozingen-Biengen
E-Mail: adi.bleile720@outlook.de

Jugendvertreterin:
Yvonne Joos
Haupstraße 16
79189 Bad Krozingen-Biengen
Tel. 0152 32702612
E-Mail: jugend-mvbiengen@t-online.de

Ja ich möchte förderndes Mitglied werden !

Ich möchte den Musikverein Biengen e.V. mit folgendem Betrag jährlich fördern : _____ €

Der Mindestbeitrag beträgt derzeit 25€

Vorname _____ Name _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Wohnort _____

E-mail Adresse _____ Telefon _____

Geburtsdatum _____

Der Mindestregelbeitrag beträgt derzeit 25€ jährlich. Die Höhe des ersten Jahresbeitrags gilt unabhängig vom Datum des Eintritts. Der Musikverein Biengen e.V. kann den Beitrag gegebenenfalls anpassen. Das Mitglied erhält hierüber eine schriftliche Mitteilung. Das Mitglied kann der Erhöhung innerhalb von 8 Wochen widersprechen, wodurch sich die Mitgliedschaft mit Ablauf des Jahres, für welches der alte Beitrag gilt, auflöst.

Der Verein kündigt zusammen mit der Annahme des Antrags die Abbuchung des ersten Jahresbeitrags an.

Ich kann meine Mitgliedschaft mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende kündigen.

Biengen, _____

Ort, Datum Unterschrift

Für fördernde Mitglieder, deren Kinder über den Musikverein Biengen (MVB) in musikalischer Ausbildung sind, übernimmt der MVB pro Monat einen Anteil von bis zu 5,00€ an den Ausbildungskosten. Zusätzlich bekommt jedes passive Mitglied eine Freikarte zum Weihnachtskonzert des Musikverein Biengen.

SEPA-Lastschriftmandat

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

Kontoinhaber/in Vorname

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Kreditinstitut (Name)

BIC

DE / / / / /

IBAN

Gläubiger-ID: DE68ZZZ00000721686; Die Mandatsreferenznummer wird separat mitgeteilt.

Die Mitgliedsbeiträge werden Jährlich spätestens zum 15.Oktober vom oben genannten Konto eingezogen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Sollte die Abbuchung vom angegebenen Konto nicht durchgeführt werden können und weitere Buchungen erforderlich werden, können zusätzliche Gebühren anfallen.
Weiterhin bin ich damit einverstanden, dass meine hier angegebenen Daten auf einem vereinseigenen Datenträger gespeichert werden.

Biengen,

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber