



Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in den Verein der Musikschule Burgkirchen a.d.Alz.

Name/Vorname: _____
Geb. am: _____
Beruf/Firma: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____
Fax: _____
Handy: _____
e-mail: _____

Ich leiste einen Jahresbeitrag von € _____, mindestens jedoch den von der Mitgliederversammlung jeweils festgesetzten Mindestbeitrag (derzeit: Natürliche Personen 25,00 €, juristische Personen und sonstige nicht natürliche Personen 125,00 €).

Die Bezahlung des Mitgliedsbeitrages erfolgt mittels SEPA-Basis-Lastschriftverfahren. Das dazu erforderliche SEPA-Lastschriftmandat wird auf umseitigem Vordruck erteilt.

Der erste Beitrag ist sofort zur Zahlung fällig und wird frühestens 14 Tagen nach Unterzeichnung dieser Beitrittserklärung vom angegebenen Konto eingezogen. Folgebeiträge werden zum 01.02. jeden Jahres abgebucht.

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist mit einer Frist von drei Monaten zum 31.12. jeden Jahres möglich. Sie hat schriftlich zu erfolgen.

Burgkirchen, den _____ Datum
_____ Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat**Name des Zahlungsempfängers**

Musikschule Burgkirchen e. V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer, Postleitzahl und Ort, Land

Max-Planck-Platz 11, 84508 Burgkirchen, Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE85ZZZ00000081665

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

M

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

Unterbleibt die Einlösung aus Gründen, welche der Zahlungsempfänger nicht zu vertreten hat, trägt alle, hieraus dem Zahlungsempfänger entstehenden Kosten, der Zahlungspflichtige.

Die erste Lastschrift erfolgt frühestens 14 Tage nach Unterzeichnung dieses Lastschriftmandates.

Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**Anschrift des Zahlungspflichtigen**

Straße und Hausnummer, Postleitzahl und Ort, Land

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)**BANK****BIC (8 oder 11 Stellen)****Ort****Datum (TT/MM/JJJJ)****Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**