



Blasorchester Essen (Oldb.) e.V.

Aufnahmeantrag Fördermitglied

Hiermit beantrage ich die Fördermitgliedschaft im Blasorchester Essen (Oldenburg) e.V..

Name:	_____	Vorname:	_____
Straße:	_____	PLZ / Wohnort:	_____
Geburtsdatum:	_____	Telefon:	_____
E-Mail:	_____	Mobil:	_____

Förderndes Mitglied (Bitte Beitrag ankreuzen!):

- Ich zahle den Mindestbeitrag von 10,00 EURO pro Jahr.
- Ich zahle freiwillig einen höheren Beitrag von _____ EURO pro Jahr.

Ich möchte den Verwaltungsaufwand möglichst gering halten und erteile hiermit dem Blasorchester Essen (Oldenburg) e.V. bis auf Widerruf eine Einzugsermächtigung für mein Girokonto (siehe Rückseite SEPA-Basis-Lastschriftmandat).

Sollte keine Einzugsermächtigung erwünscht sein, so muss der Mitgliedsbeitrag jährlich an den Verein überwiesen werden. Im Falle einer Einzugsermächtigung wird der Mitgliedsbeitrag zum 01.04 eines jeden Jahres eingezogen. Der erste Mitgliedsbeitrag wird nach der Beitrittserklärung direkt eingezogen.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich die Richtigkeit aller Angaben. Es gelten die Beitrittsbedingungen der Satzung vom Blasorchester Essen (Oldenburg) e.V.. Über die Datenschutzerklärung und die Möglichkeit zum Widerspruch wurde ich informiert und erkläre mich hiermit einverstanden. Die Höhe der Mitgliedsbeiträge ist in der Beitragsordnung des Vereins festgehalten. Mir ist bekannt, dass alle Datenblätter auf der Internetseite www.blo-essen.de eingesehen werden können.

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied bzw. eines Erziehungsberechtigten

Die Eintragung in die Mitgliederdatenbank erfolgte am _____.

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers: Blasorchester Essen (Oldenburg) e.V.
Postfach 1210
49628 Essen/Oldb.
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE48 ZZZO 0001 0947 20

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen das Blasorchester Essen (Oldenburg) e.V. den Mitgliedsbeitrag in der jeweiligen gültigen und durch die Mitgliederversammlung beschlossene Höhe bei Fälligkeit von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Blasorchester Essen (Oldenburg) e.V. von meinem/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnende mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen:
Name des Kontoinhabers:

Anschrift des Zahlungspflichtigen:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Land: Deutschland

IBAN des Kontoinhabers:

D E

Name der Bank:

BIC:

Die Mitgliedsbeiträge werden jedes Jahr zum 01.04 eingezogen.
Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder auf einen Feiertag, verschiebt sich die Fälligkeit auf den ersten darauffolgenden Werktag. Bitte sorgen Sie für ausreichende Kontodeckung.

Ort:

Datum:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen/Kontoinhabers: