



Mitgliedsantrag Gospelchor Crossover e.V.

Wir freuen uns, dass Du Dich dazu entschieden hast, dem Gospelchor Crossover e.V. beizutreten. Wir bitten Dich, das folgende Formular vollständig auszufüllen:

PERSONALDATEN

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Haus Nr.: _____

Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

Telefon-Nr.: _____ Handy Nr.: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ Stimme: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt für:

Chormitglieder (normal): 42,00 €

Schüler/Studenten/Fördermitglieder: 30,00 €

Der Mitgliedsbetrag wird regelmäßig jährlich am 16. Januar eingezogen. Fällt der 16. Januar auf ein Wochenende, so erfolgt der Einzug am darauffolgenden Bankarbeitstag.

Mit Unterzeichnung dieser Erklärung nehme ich die satzungsgemäßen Verpflichtungen gegenüber dem Gospelchor Crossover e.V. an. Die Kündigung ist nur schriftlich und zum Schluss des Kalenderjahres möglich.

Ich habe die vereinsinterne Datenschutzrichtlinie zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten gemäß dieser verwendet werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Erstellung eines SEPA-Lastschriftmandats

Die Entrichtung des Beitrags erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig jährlich am 16. Januar.

Fällt der 16. Januar auf ein Wochenende, so erfolgt der Einzug am darauffolgenden Bankarbeitstag.

Zahlungsempfänger: Gospelchor Crossover e.V.
Hauptstraße 43, 54317 Lorscheid

Gläubiger ID: DE30ZZZ00000093325

Mandatsreferenz: Beitrag Gospelchor

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Gospelchor Crossover e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Gospelchor Crossover 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.

Vor- und Nachname des Kontoinhabers: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift