

Aufnahmeantrag



Hiermit bitte ich um Aufnahme als Mitglied der Stadtkapelle Kandel e.V. zum

<input type="checkbox"/>	Einzelmitglied 12 € jährlich
--------------------------	---------------------------------

<input type="checkbox"/>	Familie * 20 € jährlich
--------------------------	----------------------------

<input type="checkbox"/>	Firma/Verein 20 € jährlich
--------------------------	-------------------------------

Bei minderjährigen Schülern und Schülerinnen ist nur eine Familienmitgliedschaft möglich.

Namen der Erziehungsberechtigten	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Schüler(in)	Geburtsdatum	Instrument
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Name der Firma	Inhaber	Geburtsdatum des Inhabers
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Kontaktdaten:

Straße:	<input type="text"/>
PLZ und Ort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
Mobiltelefon:	<input type="text"/>
E-Mail (ggf. Erziehungsberechtigter)	<input type="text"/>
E-Mail (Schüler(in))	<input type="text"/>

Auf der Homepage www.stadtkapelle-kandel.de sind die Satzung und die Beitragsordnung einzusehen. Die hier angegebenen Daten werden für die Vereinsverwaltung sowie zur Abrechnung elektronisch gespeichert. Fotos können zur Veröffentlichung in den Printmedien oder im Internet verwendet werden. Hiermit bin ich einverstanden.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort, Datum	Unterschrift(en) / Erziehungsberechtigte(r)

* Alle aufgeführten Personen sind Mitglieder der Stadtkapelle Kandel e.V.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE96ZZZ00000622921
 Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt
 Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Ich/wir ermächtige(n) den Vorstand der Stadtkapelle Kandel e.V. alle satzungsgemäßen Forderungen zu Lasten meines/unseres Kontos per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Stadtkapelle Kandel e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN	<input type="text"/>		
BIC	<input type="text"/>		
Name der Bank	<input type="text"/>		
Ort, Datum	<input type="text"/>	Unterschrift	<input type="text"/>