Beitrittserklärung

Hiermit werde ich Mitglied im Verein "MuT Musik und Theater im Alsterland e.V."

Meinen jährlichen Beitrag von € _____
(Mindestbeitrag: 24 € pro Jahr pro Mitglied/ 60 € pro Familie / 60 € fördernde Mitgliedschaft)

in Worten: _____Euro zahle ich per Bankeinzug.

☐ Einzelmitgliedschaft ☐ Familienmitgliedschaft (Formular bitte wenden) ☐ fördernde Mitgliedschaft

Name:_____ Vorname: _____

Straße:_____ PLZ/Ort:_____

Mailadresse:_____ Telefon:_____

Geburtsdatum:_____

Ich habe die gültige Beitragsordnung gelesen und erkläre mich einverstanden.

☐ **Im ersten Jahr zahle ich den vollen Jahresbeitrag unabhängig vom Eintrittsdatum.**

Datum:_____ Unterschrift:_____

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Verein MuT Musik und Theater im Alsterland e.V., den von mir zu entrichtenden kalenderjährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____
Kontoinhaber

_____
Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort

_____
Kreditinstitut

IBAN: | D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Im Rahmen der Mitgliederverwaltung wird mit persönlichen Daten umgegangen.
Damit erkläre ich mich einverstanden.

_____
Ort, Datum Unterschrift

Familienmitgliedschaft

Bitte nennen Sie uns alle Familienmitglieder in Druckschrift:

Familienname, Vorname:	Geburtsdatum: