Liederkranz Magstadt 1839 e.V.

Aufnahmeantrag als Projekt-Mitglied

Name:

Vorname: Geburtstag:

Anschrift:

Telefon: E-Mail:

**Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mit­glie­der­­verwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Namen, Geburtstag, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse. Mit der Erhebung bin ich einverstanden. Mir ist bekannt, dass dem Auf­nahme­­antrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.**

Projekt: „Mord an Bord“ Chor- und Theaterprojekt

Laufzeit: Juni 2023 (Theater) bzw. Sept. 2023 (Chor) bis 26. Okt. 2024 (endet automatisch)

Kosten: 50 € / Kalenderjahr – der Betrag für 2023 wird zum Start des Projekts eingezogen,

für 2024 innerhalb des ersten Quartals 2024

Ich möchte an dem Projekt mitwirken als

[ ]  Chorsänger/in

[ ]  Schauspieler/in

Hiermit erteile ich die Erlaubnis, dass Foto-/Video-Aufnahmen meiner Person für Vereinszwecke auf der [ ]  Homepage, im Mitteilungsblatt, Zeitung und [ ]  in sozialen Medien verwendet werden dürfen.

Datum: Unterschrift:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Den Beitrag möchten wir durch Lastschrift erheben. Bitte erteilen Sie uns die erforderliche Einzugsermächtigung:

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55 ZZZ0 0000 1441 88

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Liederkranz Magstadt 1839 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Last­schrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Liederkranz Magstadt 1839 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name:

Anschrift:

Bank & BIC:

IBAN: DE \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

Datum: Unterschrift: