

BEITRITTSERKLÄRUNG

**Freunde und Förderer der Musikschule
Kirn-Meisenheim-Bad Sobernheim**

Freunde und Förderer der
Musikschule Kirn-Meisenheim-Bad Sobernheim
Gesellschaftshaus - Neue Straße 13
D-55606 Kirn

T 06752 135 6161
F 06752 135 6163
fuf@musikschule-kms.de
www.fuf.musikschule-kms.de

Eintrittsdatum _____

Geburtsdatum _____ Geschlecht o m o w

Name _____ Vorname _____

Postleitzahl _____ Ort _____

Straße _____ Hausnummer _____

Telefon _____ Mailadresse _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein der „Freunde und Förderer der Musikschule Kirn-Meisenheim-Bad Sobernheim e.V.. Der Jahresbeitrag wird jeweils zum 1.2. des Jahres per SEPA-Basislastschrift eingezogen. Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder einen Feiertag, verschiebt sich die Fälligkeit auf den darauf folgenden Werktag. Die Kündigung wird, laut Satzung, mit Ende des laufenden Jahres wirksam, wenn sie mindestens 1 Monat vor Ablauf des Kalenderjahres bei der Geschäftsstelle eingegangen ist.

Die Daten werden ausschließlich zur Vorbereitung der Mitgliedschaft verwendet. Sollte aus dieser Anmeldung keine Mitgliedschaft entstehen, werden die hier erhobenen Daten binnen 2 Monaten gelöscht. Sie haben jederzeit die Möglichkeit von Ihrem Recht auf Datenauskunft und Datenlöschung Gebrauch zu machen. Unsere Datenschutzrichtlinien finden Sie auf www.fuf.musikschule-kms.de



SEPA-Basislastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:	Anschrift des Zahlungsempfängers:	Gläubiger-Identifikationsnummer:
Freunde und Fördern der Musikschule KMS e.V.	Neue Straße 13, 55606 Kirn	folgt nach Eintragung in des Vereinsregister

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung **Kontoinhaber:** _____

IBAN: _____ **BIC:** _____

Ort, Datum _____ **Unterschrift** _____