

Aufnahmeantrag Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich, _____ (Name, Vorname) meine Aufnahme in den Verein Musik im Dom e.V. (VR5900).

Meine Daten:

Name	
Vorname	
Straße + Nr.	
Postleitzahl + Ort + Land	
Email	
Geburtstag	

Ich beantrage die Aufnahme als

- ☐ Aktives Mitglied (aktuell 40,00 €/Jahr)
☐ Fördermitglied (aktuell 40,00 €/Jahr)
☐ Institutionelles Mitglied (aktuell 80,00 €/Jahr).

Es gilt für mich der Beitrag entsprechend der aktuellen Beitragsordnung.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Meine Daten werden nur so lange gespeichert wie die gesetzlichen Bestimmungen dies erlauben. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht. Für die Inanspruchnahme weiterer Betroffenenrechte erreiche ich den Datenschutzbeauftragten unter info@musik-im-dom.de.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung sowie die Beitragsordnung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung als für mich verbindlich an. Die aktuelle Fassung der Satzung habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort & Datum

Unterschrift
ggfls. des*der gesetzlichen Vertreter*in

Bitte Rückgabe an:

Per Post: Musik im Dom e.V.
Untermarkt 1
09599 Freiberg

Per Email info@musik-im-dom.de

Persönlich Sebastian Weigl, Albrecht Koch, Ingrid Lange

SEPA Lastschriftmandat

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zweck Jährliche Zahlung Beitrag Mitgliedschaft

Verein Musik im Dom e.V.
Register VR5900 (Registergericht Chemnitz)
Bank Sparkasse Mittelsachsen
IBAN DE21 8705 2000 0190 0543 44
BIC WELADED1FGX
Gläubiger ID DE41ZZZ00002614060

Ich ermächtige den Verein **Musik im Dom e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift zum angegebenen Fälligkeitsdatum einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein **Musik im Dom 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/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

[Kontoinhaber*in]

[Kreditinstitut]

[BIC]

[IBAN]

Ort & Datum

Unterschrift Kontoinhaber