

Beitrittserklärung / Spendenerklärung

Name: Geb.Dat:

Anschrift:

Tel./Fax:

E-Mail:

- ☐ Ich möchte Mitglied werden beim Förderverein und beantrage meine Aufnahme
Der Austritt ist nur schriftlich zum 31.12. des laufenden Kalenderjahres mit einer einmonatigen Frist möglich.

☐ ab dem 01.01. des laufenden Kalenderjahres oder ab/zum Datum:

Der monatliche Beitrag beträgt Euro (Mindestbeitrag Einzelperson 5,- € / Firmen, Institutionen 10,- €)

- ☐ Ich möchte den Förderverein (zusätzlich) mit einer Spende unterstützen:

☐ zum nächstmöglichen Zeitpunkt oder ab/zum Datum:

☐ einmaliger Betrag Euro / ☐ monatlich Euro / ☐ jährlich Euro

☐ Ich bitte um Ausstellung einer einmaligen/jährlichen Spendenbescheinigung.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Verarbeitung der personenbezogenen Daten

Die angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, die allein zum Zwecke der Verwaltung der Mitgliedschaft notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.

Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

- ☐ Ich willige ein, dass mir der Förderverein Musikschule Schöneck-Nidderau-Niederdorfelden e.V. per E-Mail/ Telefon Informationen und Angebote zukommen lässt.

Gemäß Artikel 15 DSGVO habe ich das Recht der **Auskunftserteilung** zu den zu meiner Person gespeicherten Daten. Gemäß Artikel 17 DSGVO kann ich jederzeit die **Berichtigung, Sperrung und/oder Löschung** einzelner personenbezogener Daten verlangen. Von meinem **Widerspruchsrecht** kann ich jederzeit Gebrauch machen.

Ort, Datum: Unterschrift:



Sepa Lastschriftmandat

Zahlungsart: ☐ Wiederkehrende Zahlung ☐ Einmalige Zahlung

Förderverein Musikschule Schöneck-Nidderau-Niederdorfelden e.V.
c/o Musikschule Schöneck-Nidderau e.V. | Konrad-Adenauer-Allee 5 | 61130 Nidderau
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17ZZZ00001588038 / Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Förderverein Musikschule Schöneck-Nidderau-Niederdorfelden e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

☐ Einmaliger Einzug, frühestens zum Datum: _____

☐ Wiederkehrender Einzug: ☐ halbjährlich zum 15.03. + 15.09. oder
☐ jährlich zum 15.03.

.....
Kontoinhaber (Name, Vorname)

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Ort

.....
Name des Kreditinstitutes

DE _ _ _ _ _

.....
IBAN

.....
BIC

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Kontoinhabers