

Aufnahmeantrag-Fördermitglied

Musikkapelle Marquartstein e.V.



Ich möchte der **Musikkapelle Marquartstein e.V.** als **Fördermitglied** beitreten.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ / Ort: _____

Die oben angegebenen Mitgliedsdaten sowie die unten angegebenen Kontodaten dürfen zum Zweck der Mitgliederverwaltung und –Betreuung durch Verantwortliche des Vereins gespeichert, verarbeitet und genutzt werden.

Für die nachfolgend angegebenen Daten gebe ich **freiwillig mein Einverständnis** zur Speicherung, Verarbeitung und Nutzung, soweit diese ausschließlich **für Rückfragen, zur Zusendung von Vereins-Informationen oder zur Erfüllung der Vereinsaufgaben** verwendet werden und nicht an Dritte weitergegeben werden.

Ich bin zu jeder Zeit berechtigt, **umfangreiche und verständliche Auskunft** über die Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten zu erhalten.

Das gegebene Einverständnis kann ich auch ohne Angabe von Gründen jederzeit für alle oder auch nur für einzelne Angaben widerrufen.

Telefon-Nr. (Festnetz): _____ Telefon-Nr. (Mobil): _____

E-Mail-Adresse: _____

Datenschutzhinweise:

Die personenbezogenen Daten werden unter Wahrung des Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) / der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gespeichert und nur für vereinseigene Zwecke verarbeitet und genutzt. Die Daten werden dabei durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen geschützt. Änderungen im Bundesdatenschutzgesetz werden stets berücksichtigt.

Mir ist bekannt, dass ich als Fördermitglied keinen Anspruch auf Gegenleistungen oder Gefälligkeiten erwerbe. Die Satzung der Musikkapelle Marquartstein e.V. erkenne ich an.

DS gelesen

_____, _____, _____, _____
Ort Datum Unterschrift Gfs. Unterschrift des Erziehungsberechtigten

SEPA Lastschriftsmandat

Hiermit ermächtige ich die **Musikkapelle Marquartstein e.V.** (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE72 MKM 0000 2180 688),

- den jährlichen Beitrag in Höhe von (derzeit mindestens 25 € p.a.) _____ , 00 €
- sowie eine zusätzliche **freiwillige jährliche** Spende in Höhe von..... _____ , 00 €

widerruflich zum wiederkehrenden Einzug des **gesamten** Abbuchungsbetrags. _____ , 00 €

Meine Kontodaten:

IBAN: _____ BIC: _____

Kontoinhaber: _____ Kreditinstitut: _____

Mandatsreferenz: _____ (wird vom Verein vergeben)

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.

_____, _____, _____
Ort Datum Unterschrift des Kontoinhabers

Musikkapelle Marquartstein e.V.
1. Vorstand: Michael Oberressl
Staudacher Str. 6
83250 Marquartstein

Tel.: 08641 / 8271
Mobil: 0171 6213749
E-Mail: info@mk-marquartstein.de
Web: www.mk-marquartstein.de

Bankverbindung:
Kreissparkasse Traunstein-Trostberg
IBAN: DE76 7105 2050 0000 1314 25
BIC: BYLADEM1TST