

Eintrittserklärung Chorensemble Hannover e.V.

| | | | |
|--------------|--|----------|-----------------------------|
| Name | | Vorname | |
| Straße | | | |
| Postleitzahl | | Wohnort | |
| Geburtsdatum | | Telefon: | privat dienstl. Handy |
| eMail | | | |

Aktives Mitglied

Förderndes Mitglied

Der Beitrag pro Quartal beträgt mindestens 21,00 €.

Freiwillig erhöhter Beitrag: _____ €

Die Satzung des Chorensemble Hannover erkenne ich an. Gleichzeitig erkläre ich mich einverstanden, die Einladung zur Mitgliederversammlung per E-Mail zu erhalten. Des Weiteren erteile ich die Erlaubnis und gebe mein Einverständnis, dass das Chorensemble Hannover vereinsbezogene Fotos sowie den Namen meiner Familienmitglieder in Texten auf der Internetseite des Vereins (www.chorensemble-hannover.de) veröffentlichen darf. Dieses Einverständnis gilt bis zum Widerruf. Ich bin darüber informiert, dass das Chorensemble Hannover ausschließlich für den Inhalt seiner Internetseite verantwortlich ist. Es besteht und ergibt sich kein Haftungsanspruch gegenüber dem Chorensemble Hannover für Art und Form der Nutzung seiner Internetseite, z.B. für das Herunterladen von Bildern und deren anschließender Nutzung durch Dritte.

Datum und Unterschrift

Chorensemble Hannover e.V., c/o Nadja Spiehl, Auf dem Hollen 3, 30165 Hannover

Gläubiger-Identifikationsnummer:

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Chorensemble Hannover e.V., Zahlungen von meinem Konto wie fällige Beiträge (Mitgliedsbeiträge, Beiträge für Chorfreizeiten etc.) mittels Lastschrift einzuziehen. Abbuchungstermine für Mitgliedsbeiträge: 01.01. / 01.04. / 01.07. / 01.10. eines jeden Jahres. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Chorensemble Hannover e.V. 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. Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung.

Vorname: _____ Name: _____

Anschrift: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

=====

Vom Vorstand auszufüllen

| | | | |
|--|--|------------------------------------|--|
| Eintrittsdatum | | Beschluss Aufnahme | |
| Stimmzugehörigkeit | | Austrittsdatum | |
| Daten notiert <small>(Liste Mitglieder, Liste e-mail)</small> | | Info Kasse Austrittsbestätigung | |