

Aufnahmeantrag auf Fördermitgliedschaft "Internationales Freepsumer Gitarrenfestival (e.V.)"

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Fördermitglied in den Verein "Internationales Freepsumer Gitarrenfestival (e.V.)". Es ist mir bekannt, dass für die Vereinszugehörigkeit ein Mitgliedsbeitrag fällig wird. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 60,- € pro Jahr (5,- € pro Monat). Darüber hinausgehende Spenden sind sehr willkommen. Die Aufnahme wird mit der Übergabe bzw. Zusendung des unterschriebenen Aufnahmeantrags wirksam.

Name:		Telefon/Handy:	
Vorname:		E-Mail:	
Geburtsdatum:		Beginn der Mitgliedschaft:	
Straße:		Mitgliedsbeitrag (mind. 60 € jährlich):	€
PLZ, Ort:			

Ich bin darüber belehrt worden, dass meine Mitgliedschaft zunächst für unbestimmte Zeit, mindestens aber für die Dauer eines Jahres, besteht. Die Mitgliedschaft endet durch Austritt, Ausschluss oder Tod. Der Austritt eines Mitgliedes ist nur zum Jahresende möglich. Er erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand ohne Einhaltung einer Frist. Die Vereinbarung kann vom Vorstand fristlos gekündigt werden, wenn das Mitglied trotz Mahnung seinen Zahlungsverpflichtungen nicht nachgekommen ist. Bei Austritt verfallen die bereits gezahlten Mitgliedsbeiträge. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die gültige Satzung des Vereins an.

Datenspeicherung:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

SEPA-Lastschriftmandat

Für den Einzug des Mitgliedsbeitrags wird dem Verein ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt. Der Beitragseinzug erfolgt jährlich zum 01.07.

Wer zwischen dem 01.07. und dem 31.12. Fördermitglied wird, zahlt einen vollen Jahresbeitrag (mind. 60 Euro), bei Antragstellung zwischen dem 01.01. und dem 30.06. einen halben Jahresbeitrag (mind. 30 Euro). Über den regelmäßigen Einzug von Forderungen wird der Zahlungspflichtige spätestens 14 Tage vor Lastschrifteinzug unter Angabe der Mandatsreferenz informiert.

Fällt der genannte Zahltag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

Gebühren:

Alle im Zusammenhang einer Rücklastschrift jedweder Art entstehenden Gebühren sind vom Zahler/ der Zahlerin zu tragen. Die Erinnerung an evtl. Außenstände ist kostenfrei, für nachfolgende Mahnungen werden weitere Gebühren seitens des Vereins erhoben.

Ort, Datum

Unterschrift der Antragsteller*in

Aufnahme durch Vorstand

Bankverbindung: Raiffeisenbank Moormerland
IBAN: DE53 2856 3749 1000 6052 00
BIC: GENODEF1MML

Ansprechpartner: 1. Vorsitzender Heiko Ringena

Ausgefüllte Anträge bitte an info@freepsumgitarfestival.de oder postalisch an: Kultur-Gulfhof-Freepsu, Am Spielplatz 15, 26736 Krummhörn

Anlage zum Mitgliedsantrag von: _____
(Sofern auf einem separaten Blatt gedruckt und nicht Rückseite des Antrags, unbedingt angeben)

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des/der Zahlungsempfänger*in (Gläubiger*in)

Internationales Freepsummer Gitarrenfestival (e.V.)
c/o Kultur-Gulfhof-Freepsum
Am Spielplatz 15
26736 Krummhörn

Gläubiger-Identifikationsnummer:
Wird separat mitgeteilt

Mandatsreferenz-Nr.:
Wird separat mitgeteilt

Ich/Wir ermächtige(n) den Verein "Internationales Freepsummer Gitarrenfestival (e.V.)", Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom selbigen Verein 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.

Angaben zum/zur Kontoinhaber*in:

Name und Vorname des/der Kontoinhaber*in
Straße und Hausnummer
PLZ und Ort
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung
Kreditinstitut (Name)
IBAN
BIC/SWIFT BIC
E-Mail-Adresse für Vorankündigung
Telefonnummer
Ort, Datum
Unterschrift des/der Kontoinhaber*in

(Bitte vollständig ausfüllen. Bei fehlenden Angaben wird der Antrag bis zur Vollständigkeit zurückgewiesen.)