

BEITRITTSERKLÄRUNG

vox animata e.V.

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zu vox animata e.V. zum _____ .
Datum des Eintritts

Name *Vorname*

Straße und Hausnummer

PLZ *Ort*

Geburtsdatum *E-Mail*

Telefon/Mobil

Ich erkläre mich dazu bereit einen Jahresbeitrag von _____ € (min. 30€) an den Verein zu zahlen.
Betrag

Die Zahlung findet per Lastschriftverfahren statt.
Beachten Sie das SEPA-Lastschriftmandat auf der folgenden Seite.
Lassen Sie uns dieses bitte ausgefüllt und unterschrieben per Post zukommen.
vox animata e.V. | Bertastraße 6 | 93049 Regensburg

Bitte stellen Sie mir eine Spendenquittung aus Ja Nein

Als Sängerin/Sänger in vox animata e.V. möchte ich vom Ja Nein
Mitgliedsbeitrag befreit werden

Die Aufnahme als Sängerin/Sänger obliegt der alleinigen Entscheidung des künstlerischen Leiters von vox animata e.V.!

Der Austritt aus dem Verein ist schriftlich einzureichen. Mit Ihrer schriftlichen Kündigung endet die Beitragszahlung zum darauffolgenden Buchungsdatum und verfällt Ihr erteiltes SEPA-Lastschriftmandat.

Ort, Datum *Unterschrift*

Aktive Sängerinnen/Sänger des Chores vox animata erklären sich mit der Verwendung und Veröffentlichung von Bild- und Tonmaterial zu Vereinszwecken mit ihrer Unterschrift einverstanden.
Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich damit einverstanden, dass Ihre Daten gespeichert werden und ggf. zu Abrechnungszwecken verwendet werden. Nach Ihrer schriftlichen Kündigung, werden diese gelöscht.

vox
animata

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

für wiederkehrende Zahlungen

Auszufüllen von Zahlungsempfänger

vox animata e.V.
Bertastraße 6
D-93049 Regensburg

DE53ZZZ00002072196

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz

Sie erhalten eine schriftliche Bestätigung Ihrer Anmeldung, in der Ihnen Ihre Mandatsreferenz mitgeteilt wird.

Ich/Wir ermächtige(n) vox animata e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von vox animata e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können 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 Name

Vorname

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Land

IBAN

Name der Bank / BIC

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

vox
animata