

## Röttenbacher Blasmusik

Schulstraße 29, 91341 Röttenbach

1. Vorstand: Thomas Sapper

Telefon: 09195 - 994808

E-Mail: [jugendblasorchester-roettenbach@gmx.de](mailto:jugendblasorchester-roettenbach@gmx.de)

Internet: [www.roettenbacher-blasmusik.com](http://www.roettenbacher-blasmusik.com)



### Beitrittserklärung Vereinsmitgliedschaft

#### Hiermit beantrage ich

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geb.datum \_\_\_\_\_ Geschlecht m \_\_\_ w \_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Tel./Handy \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

bis auf Widerruf die Mitgliedschaft in der **Röttenbacher Blasmusik**.

#### Jahresbeitrag (Stand: Januar 2013)

Erwachsene / Jugendliche / Kinder  € 12,00

Familienbeitrag (ab 3 Familienmitglieder)  € 30,00

Die **Röttenbacher Blasmusik** wird den Jahresbeitrag gemäß dem beiligendem SEPA-Lastschriftmandat jeweils jährlich zum 01.02. im Voraus vom Konto des Vereinsmitgliedes einziehen.

Bitte ausdrucken und unterschrieben zurücksenden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (ggf. gesetzlicher Vertreter)

#### **Interner Vermerk:**

Aufnahme zum: \_\_\_\_\_

Wünsche/Anmerkungen:

## Röttenbacher Blasmusik

Schulstraße 29, 91341 Röttenbach

1. Vorstand: Thomas Sapper

Telefon: 09195 - 994808

E-Mail: [jugendblasorchester-roettenbach@gmx.de](mailto:jugendblasorchester-roettenbach@gmx.de)

Internet: [www.roettenbacher-blasmusik.com](http://www.roettenbacher-blasmusik.com)



## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE14ZZZ00000118251**

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige die **Röttenbacher Blasmusik** Zahlungen von meinem nachfolgend genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der **Röttenbacher Blasmusik** 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

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
(Kontoinhaber)

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Bitte ausdrucken und unterschrieben zurücksenden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber

**Interner Vermerk:**

Wünsche/Anmerkungen: