

Aufnahme-Antrag

Bitte per Mail an: freundeskreis@mozartfest.de
oder per Fax an 0931-37 39 39

Name:		
Vorname:		
Geb.-Datum:		
Straße, Haus-Nr.:		
PLZ, Ort:		
E-Mail-Adresse:		
Telefon-Nr.		
Mobil-Nr.		
Mit der Veröffentlichung meines Namens auf der Homepage des Freundeskreises Mozartfest Würzburg e.V. bin ich einverstanden.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Mit der Aufnahme in die Kundenkartei des Mozartfestes Würzburg bin ich einverstanden.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ich möchte für regelmäßige Informationen in den Newsletter-Verteiler des Mozartfestes Würzburg aufgenommen werden.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Bankdaten und SEPA - Lastschrift-Mandat	
Beitrag laut Beitragsordnung:	<input type="checkbox"/> Junge Freunde: 45 Euro jährlich <input type="checkbox"/> Schnupper Freunde: 100 Euro jährlich <input type="checkbox"/> Freunde: 200 Euro jährlich <input type="checkbox"/> Förderer: 1.500 Euro jährlich
freiwillige, zusätzliche Spende:	<input type="checkbox"/> jährlich in Höhe von _____ Euro. <input type="checkbox"/> einmalig in Höhe von _____ Euro.
Name der Bank / Spk.:	
BIC:	
IBAN:	
<p>Ich ermächtige den Verein, Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Gläubiger ID-Nr. des Vereins lautet: DE63ZZZ00000273248. Die Mandatsreferenznummer wird gesondert mitgeteilt. Prenotification: Der Beitragseinzug erfolgt jeweils im Februar eines jeden Jahres.</p>	

Ort	Datum	Unterschrift

Antrag angenommen mit Beschluss vom ____ . ____ . 20____

Unterschrift Vorstand