

Senden Sie diesen Antrag an die u.a. Adresse oder geben Sie ihn in der Probe ab.

An die Kassiererin des „Vier-Schlösser-Orchester Heroldsberg e.V.“

Elke Hamisch

Welserstraße 9 a, 90562 Heroldsberg

## Aufnahmeantrag

### Vier-Schlösser-Orchester Heroldsberg e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Vier-Schlösser-Orchester Heroldsberg e.V. und erkenne mit meiner Unterschrift dessen Satzung ( [www.vier-schloesser-orchester.de/aboutus](http://www.vier-schloesser-orchester.de/aboutus) ) an. Mit dem Abbuchen des ersten Mitgliedsbeitrags gilt mein Antrag als angenommen. (Bitte pro Person einen Antrag in Druckschrift ausfüllen)

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
(Straße, Nr.) (PLZ Ort)

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Instrument: \_\_\_\_\_ Orchester: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

#### Mitgliedsbeitrag:

Aktives Mitglied     Ermäßigter Beitrag     Familie     Förderer

Es gilt die Beitragsordnung in der jeweils aktuellen Version auf der Homepage des Vier-Schlösser-Orchester Heroldsberg e.V. [www.vier-schloesser-orchester.de/aboutus](http://www.vier-schloesser-orchester.de/aboutus)

#### Zahlung des Mitgliedsbeitrags:

Jährlich     Halbjährlich     Vierteljährlich

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Minderjährigen der/die Erziehungsberechtigte)

Der Verein veröffentlicht gelegentlich Fotos in der Presse und in digitalen Medien. Ich bin damit einverstanden, dass ich auf diesen Bildern abgebildet werde. Diese Einverständniserklärung kann jederzeit widerrufen werden.

Zustimmung: \_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Minderjährigen der/die Erziehungsberechtigte)

## Einwilligung in die Erhebung, Verarbeitung und Speicherung personenbezogener Daten nach Art. 6 Datenschutz-Grundverordnung.

Die Erhebung der personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geb.-Datum, Kontaktdaten und Bankverbindung) dient ausschließlich dem Zweck, den Orchesterbetrieb zu organisieren und durchzuführen sowie verwaltungs- und abrechnungstechnisch zu bearbeiten.

Nach Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend rechtlicher Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Die Einwilligung zur Datenspeicherung erfolgt freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Der Widerruf ist zu richten an:

Vier-Schlösser-Orchester Heroldsberg e.V.  
z.Hd. 1. Vorsitzender Martin Daschke  
Drosselweg 7, 90562 Heroldsberg

Weitere Informationen zum Datenschutz unter: [www.vier-schloesser-orchester.de/aboutus](http://www.vier-schloesser-orchester.de/aboutus)

Ich habe die Informationen zum Datenschutz zur Kenntnis genommen.

Hiermit willige ich ein, dass meine Daten vom Vier-Schlösser-Orchester Heroldsberg e.V. erhoben, verarbeitet und gespeichert werden.

.....  
Datum                      Unterschrift (Mitglied, bzw. gesetzlicher Vertreter)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats.

Die Entrichtung des Mitgliedsbeitrages erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig zum ersten jeden Jahres/Halbjahres/Quartals

Zahlungsempfänger: Vier-Schlösser-Orchester Heroldsberg e.V.

IBAN: DE52 7639 1000 0003 0340 62 bei den Vereinigten Raiffeisenbanken Heroldsberg

BIC: GENODEF1FOH

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE63ZZZ00000937116      Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer

Ich ermächtige das „Vier-Schlösser-Orchester Heroldsberg e.V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom „Vier-Schlösser-Orchester Heroldsberg e.V.“ auf mein Konto gezogene 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.

Vorname und Nachname des Kontoinhabers\*: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort \*: \_\_\_\_\_

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

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

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\* Falls abweichend vom obigen Mitglied