



BEITRITTSERKLÄRUNG

Kultur Bande Mainz e.V.
Am Finther Weg 3
55127 Mainz
hallo@kulturbande-mainz.de

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Kultur Bande Mainz e.V. zum _____.

Mitgliedsdaten:	
Name/Vorname:	Geburtsdatum:
Straße/Hausnummer:	PLZ/Wohnort:
E-Mail:	Telefon:
Für weitere Familienmitglieder	
Name/Vorname:	Geburtsdatum:
Name/Vorname:	Geburtsdatum:
Name/Vorname:	Geburtsdatum:

Der Mitgliedsbeitrag pro Jahr wird mit dem Eintrittsdatum anteilig abgebucht und wird jedes Jahr zum 01.08. fällig:

- VollzahlerIN 35 €
- ermäßigt (StudentIN/ RentnerIN/weitere erw. Familienmitglieder) 25 €
- SchülerIN/erstes Kind 5 € (alle weiteren kostenfrei)
- Fördermitglied 30 €

Bei vorzeitigem Ausscheiden aus dem Verein wird der Mitgliedsbeitrag nicht zurückerstattet. Eine Kündigung hat nur in schriftlicher Form Gültigkeit und muss vor dem 30.06. vorliegen. Die Beendigung der Mitgliedschaft wird schriftlich bestätigt, wenn alle Verpflichtungen dem Verein gegenüber erfüllt sind.

Der Kultur Bande Mainz e.V. benötigt für die Verwaltung der Mitgliedschaft personenbezogene Daten, die vom Verein zur Mitgliederverwaltung und Kommunikation im Wege der elektronischen Datenverarbeitung benötigt werden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne Bekanntgabe dieser Daten nicht stattgegeben werden kann.

Ort/Datum

Unterschrift
(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)



SEPA - LASTSCHRIFTMANDAT

Kultur Bande Mainz e.V.
Am Finther Weg 3
55127 Mainz
hallo@kulturbande-mainz.de

Hiermit ermächtige ich den Kultur Bande Mainz e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kultur Bande Mainz e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Mandatsreferenz wird gesondert mitgeteilt	
KontoinhaberIN:	
IBAN:	BIC:
Datum:	Unterschrift KontoinhaberIN:

Die Daten werden von der Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert, mit dieser Maßnahme bin ich einverstanden.

Ort/Datum

Unterschrift
(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)