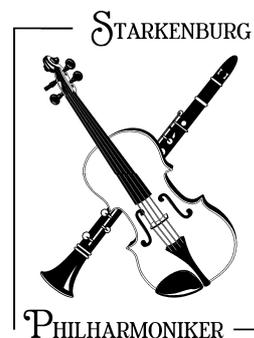


# Beitrittserklärung



Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_ Geburtstag: \_\_\_\_\_

Beitrag:  12,00 € jährlich  
 24,00 € jährlich  
 36,00 € jährlich  
 48,00 € jährlich

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

- Eine Rückerstattung der Mitgliedsbeiträge ist nicht möglich.
- Die Mitgliedschaft ist zum Jahresende kündbar, die Kündigungsfrist beträgt 3 Monate
- Die Starkenburg Philharmoniker e.V. behandeln alle Daten streng vertraulich. Mittels EDV werden die Daten ausschließlich zum Zwecke der Vereinsverwaltung maschinell verarbeitet, soweit dies gesetzlich zulässig ist. Das Orchester ist berechtigt, an oben genannten Adresse Emails zu versenden.

## Erteilung SEPA-Lastschriftmandat

Die Starkenburg Philharmoniker e.V. werden hiermit ermächtigt, widerruflich den oben gewählten Beitrag (bitte ankreuzen) zu Lasten meines/unseres Kontos abzubuchen. Zugleich weise ich das Kreditinstitut an, die von meinem Konto zu beziehenden Lastschriften der Starkenburg Philharmoniker e.V. einzulösen.

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

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

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ Abbuchung ab: \_\_\_\_\_

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 05 ZZZO 0001 08223 99**

Die Mandatsreferenz wird mir separat mitgeteilt.

**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.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Starkenburger Philharmoniker e.V.  
Kreuzstraße 2-4  
68519 Viernheim

info@starkenburger-philharmoniker.de  
www.starkenburger-philharmoniker.de

Vorsitzender: Rúnar Emilsson  
Schriftführerin: Claudia Hill  
Schatzmeister: Armin Falb  
Künstl. Leiter: Günther Stegmüller

Amtsgericht Darmstadt VR 60722

Bankverbindung:  
Sparkasse Starkenburg  
IBAN: DE46509514690010401039  
BIC: HELADEF1HEP