



## Beitrittserklärung

### **Liebe Freunde der Musik,**

Im Februar 2005 wurde der ♪ **Förderverein der Harmoniemusik Oy e. V.** ♪ ins Leben gerufen. Deshalb möchten wir euch einen kurzen Einblick in die Ziele des Vereins geben.

Unsere Ziele:

1. Kostengünstige Ausbildung der Jungmusiker weiterhin zu Gewährleisten
2. Finanzielle Unterstützung bei kostenintensiven Ausgaben der Harmoniemusik Oy wie Tracht, Instrumente, Notenmaterial
3. Unterhaltung des Vereinsheims

Dabei sind wir auf eure Unterstützung angewiesen und freuen uns, euch als neues Mitglied des ♪ **Fördervereins der Harmoniemusik Oy e. V.** ♪ begrüßen zu dürfen! Weitere Infos erhaltet ihr bei Eva-Maria Emmerich (1. Vorsitzende, Tel.: 0157 57081150, Email: [eva-mariaemmerich@web.de](mailto:eva-mariaemmerich@web.de)).

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum ♪ **Förderverein der Harmoniemusik Oy e.V.** ♪

### **Persönliche Angaben:**

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Nachname

\_\_\_\_\_  
Straße

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

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Email

Mit der Aufnahme in den Verein erhalte ich Kenntnis und erkenne ausdrücklich die Satzung und die jeweils gültige Beitragsordnung an.

Mit der Speicherung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden.

**persönliche Beitragshöhe** (zutreffendes bitte ankreuzen):

Beitrag laut Beitragsordnung (20 €/Jahr)

..... EUR, jedoch mindestens Beitrag laut Beitragsordnung

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

(Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzl. Vertreters)

\_\_\_\_\_  
Oy,  
aufgenommen

\_\_\_\_\_  
Vorsitzender



### Ermächtigung zum SEPA- Lastschriftmandat

Ich (Wir) ermächtige(n) den Förderverein der Harmoniemusik Oy e.V., Zahlungen von meinem (unseren) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich (wir) mein (unser) Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen. Ich kann (wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

#### Zahlungsempfänger

|                      |  |
|----------------------|--|
| Kontoinhaber         | Förderverein der Harmoniemusik Oy e.V. |
| Gläubiger-ID:        | DE 03ZZZ00000827810                    |
| Mandatsreferenz-Nr.: | HMO                                    |

#### Zahlungspflichtiger (wenn abweichend zu persönliche Angaben)

Vorname Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Nachname Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Geburtsdatum Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

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

Land \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_