



**Antrag auf Mitgliedschaft im  
Symphonischen Blasorchester Beilngries e.V.**

Erste Vorsitzende:  
Monika Merkl  
Denkendorfer Str. 5  
92339 Beilngries

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Aufnahme als **aktives Mitglied** im **Symphonischen Blasorchester Beilngries e.V.**, ich erkenne die jeweils gültige Satzung sowie die Ordnungen des Vereins an.

Mir ist bekannt, dass der Mitgliedsbeitrag sich nach der Orchestermitgliedschaft richtet. Eingezogen wird jeweils am 07.01. und 07.07. eines jeden Jahres.

**Persönliche Angaben**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Instrument: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Ort, Datum:

\_\_\_\_\_

Unterschrift Antragsteller/in:

\_\_\_\_\_

Bei Antragsteller/in unter 18 Jahren:

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r:

\_\_\_\_\_

Ich möchte im Symphonischen Blasorchester Beilngries e.V. mitwirken als

**Zutreffendes bitte ankreuzen!**

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mitglied im Hauptorchester          | (35,00 Euro halbjährlich) |
| <input type="checkbox"/> Mitglied im Jugendorchester         | (25,00 Euro halbjährlich) |
| <input type="checkbox"/> Mitglied bei den „Kleinen Musikern“ | (15,00 Euro halbjährlich) |

Mir ist bekannt, dass für die Mitgliedschaft im Orchester „Kleine Musiker“ zusätzlich eine einmalige Aufnahmegebühr von 95,00 € anfällt, die ich binnen 14 Tagen auf das Orchesterkonto (IBAN: DE95 7606 9462 0002 5788 83, BIC: GENO DEF1 GDG; Raiffeisenbank Altmühl-Jura eG) überweisen werde.

## **Familienmitgliedschaft**

Die Abfrage der Familienmitgliedschaft ist relevant für einen ggf. vorliegenden *Familienbeitrag*. Als Familienmitglieder sind Eltern, Geschwister oder Kinder gemeint (Verwandtschaft ersten Grades).

Ich habe keine Familienmitglieder, die Mitglieder im Symphonischen Blasorchester Beilngries e.V. sind.

Ich habe Familienmitglieder, die Mitglieder im Symphonischen Blasorchester Beilngries e.V. sind, nämlich:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## **Datenschutz**

Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und Beitragserhebung elektronisch gespeichert und verarbeitet werden.

Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht, sofern dies nicht zur Erfüllung der Vereinszwecke erforderlich ist. Es gelten die Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

## **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige das Symphonische Blasorchester Beilngries e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Symphonischen Blasorchester Beilngries e.V. auf mein Konto gezogenen 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.

Kontoinhaber/in: \_\_\_\_\_ Bank: \_\_\_\_\_

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

Ort, Datum:

Unterschrift Kontoinhaber/in:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_