

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname:	Weiter Familienmitglieder:						
Geburtsdatum:	Name	Geb					
Straße:	Name	Geb					
PLZ / Wohnort:	Name	Geb					
Telefon:	Name	Geb					
Email:							
die Aufnahme in die Dance Company Hoppstädt  Mitgliedsnummer:( wird vom Verein		V. ab dem					
Monatsbeiträge (zutreffendes bitte ankreuzen)							
Kinder, Jugendliche, Schüler, Studenter	n, Azubis 4	4,00 €					
Erwachsene	(	5,00 €					
<u>Familie</u>	9,50 €						
Der Einzug erfolgt <b>jährlich zum 15.01. des Jahres</b> (keine Vorabinformation mehr nötig)  Der Einzug erfolgt <b>halbjährlich zum 15.01. und 15.07. des Jahres</b> (keine Vorabinformation mehr nötig)							
Ort, Datum, Unterschrift							

(bei Minderjährigen, Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)



## **SEPA-Lastschriftmandat**

(wiederkehrende Zahlungen)

Mandatsreferenz: Jahresbeitrag/Halbjahresbeitrag – Mitglieds-Nr)								
Ich ermächtige die Dance Company Hoppstädte Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.								
Kreditinstitut:	BIC:	BIC:						
Konto-Inhaber:	_ IBAN: DE	_/	/	/	/_	/		
Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf gespeichert.	elektronischen	Datent	rägern	während	der M	itgliedschaft		
(Ort) (Datum)	)	Unterschrift (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigen)						
(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erzie erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n be übernehmen).								
Durch meine Unterschrift bin ich ger mit der elektronischen Speicheru Daten, sowie der Veröffentlich Vereinszwecken einverstanden.	ng, Übermi	ttlung	unc	l Verar	beiter	n obiger		
(Ort, Datum)	-							
(Unterschrift)	•	(bei Minderjährigen, Unterschrift eines Erziehungsberechtigen)						