



**WILDESHAUSER
SPIELMANNSZUG E.V.**
VON 1950



**WILDESHAUSER
SPIELMANNSZUG E.V.**
VON 1950



Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

die **aktive** Mitgliedschaft im

- Wildeshauser Spielmannszug.
- Beat und Brassband Wildeshausen.

Instrumente werden kostenlos zur Verfügung gestellt. Wir bitten Sie, dass pfleglich damit umgegangen wird. Reparaturkosten die durch nicht sachgemäßem Umgang entstehen, müssen von Ihnen getragen werden.

Der derzeitige Jahresbeitrag in Höhe von **EUR 30,00** wird jährlich zum 01.07. mittels Lastschrift vom Konto eingezogen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ges. Vertreter bei Minderjährigen

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung
Ich willige ein, dass der Wildeshauser Spielmannszug e.V. folgende Daten:
Name, Vorname, Geburtsdatum
Kontoverbindung
Anschrift, E-Mailadresse, Telefonnummer
Zu folgenden Zwecken:
Verwaltung der Mitgliedschaft
Zusendung von Übungsplänen
Zusendung von Informationen über Veranstaltungen
erhebt, verarbeitet, übermittelt, speichert und nutzt.

Die persönlichen Daten werden unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) erhoben. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten erfolgt auf freiwilliger Basis. Mein Einverständnis kann ich ohne für mich nachteilige Folgen verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Meine Widerrufserklärung werde ich richten an:
Wildeshauser Spielmannszug e.V., Wittekindstr. 9, 27793 Wildeshausen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17WSZ00000715135

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: (wird durch Einzug mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Wildeshauser Spielmannszugs e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Wildeshauser Spielmannszug 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name, Vorname:

(Kontoinhaber)

Straße:

PLZ, Ort:

IBAN:

(max. 35 Stellen)

BIC:

(8 oder 11 Stellen)

Ort, Datum

Unterschrift Kontinhaber