

Name

Vorname

Straße und Hausnummer

Wohnort, Postleitzahl

Telefon

E-Mail

Jahresbeitrag wählen

30€ Jahresbeitrag

100€ Jahresbeitrag mit  
**Spendenbescheinigung**

Hiermit erkläre ich meinen Vereinsbeitritt und erkenne die zurzeit gültige Satzung an.  
Meine Mitgliedschaft kann ich mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende kündigen.

Ich bin mit der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten für die  
Zwecke des Vereins einverstanden.

Der Verein verpflichtet sich, meine Daten nicht an Dritte weiterzugeben.

Datum, Ort

Unterschrift

**Name des Zahlungsempfängers:** **KinderKlassik.com e.V.**

Straße und Hausnummer: Helmstedter Straße 154

Postleitzahl, Ort und Land: 38102 Braunschweig, Deutschland

Gläubiger-ID: DE14ZZZ00001346562

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

vom Zahlungsempfänger auszufüllen

**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **KinderKlassik.com e.V.** wider-  
ruflich die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen (Mitgliedsgebühren) bei Fälligkeit durch  
Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **KinderKlassik.com e.V.**  
Zahlungen (Mitgliedsgebühren) von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger  
**KinderKlassik.com e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungs-  
datum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem /  
unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Wohnort und Land des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
IBAN des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
BIC

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) des / der Zahlungspflichtigen