



Antrag auf Fördermitgliedschaft

Vielen Dank, dass Sie sich für eine Fördermitgliedschaft zur Unterstützung der Lübeck Pop Symphonics e.V. entschieden haben! Ihr Beitrag ermöglicht es uns, noch mehr Menschen mit unserer Musik zu erreichen.

Angaben zur Person

_____ Vorname	_____ Name
_____ Straße, Hausnr.	_____ PLZ, Ort
_____ Telefon	_____ E-Mail

Eine Spendenquittung wird gerne auf Nachfrage ausgestellt. Eine Kündigung ist jederzeit ohne Einhaltung von Fristen möglich. Nach Bearbeitung erhält der Antragsteller eine Kopie des Antrags mit Mandatsreferenz und dem Zeitraum, wann der Lastschrifteinzug erfolgt.

Meinen jährlich zu entrichtenden Förderbeitrag (**Mindestbeitrag = 30 €**) setze ich fest auf:
(zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen)

- 50 €
- 80 €
- 120 €
- _____ €

_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift des Antragstellers
---------------------	--

Einwilligung zur Datenverarbeitung

Ich willige der Verarbeitung meiner persönlichen Daten zum Zwecke Mitgliederverwaltung und der Erreichung der Ziele des Vereins ein. Die Zustimmung zur Weitergabe meiner Daten an Personen außerhalb des Vereins und einer Veröffentlichung meiner Mitgliedschaft in Medien bedarf einer gesonderten Zustimmung.

_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift des Antragstellers
---------------------	--



SEPA Lastschriftmandat

Mandatsreferenz:

(wird vom Zahlungsempfänger vergeben)

Ich ermächtige

Lübeck Pop Symphonics e.V.
(Vertreten durch die Vorsitzende Johanna Gosten)
Braunstraße 34
23552 Lübeck
(Zahlungsempfänger)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE81LPS00002506446

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene 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.

Angaben zur zahlungspflichtigen Person:

Name: _____

Straße und Hausnr.: _____

PLZ und Ort: _____

IBAN: _____

Kreditinstitut: _____

Ort, Datum

Unterschrift der
zahlungspflichtigen Person