



# Musikverein Ochsenbach e.V.

Spielbergerstraße 28 ♦ 74343 Sachsenheim-Ochsenbach ♦ Tel.: 07046-8806919 ♦ [kontakt@mv-ochsenbach.de](mailto:kontakt@mv-ochsenbach.de)

## Beitrittserklärung

- JA, ich möchte Mitglied werden beim Musikverein Ochsenbach e. V.
  - passive Mitgliedschaft 50 € pro Jahr
  - aktive Mitgliedschaft für Schüler, Studenten (kostenlos)
  - aktive Mitgliedschaft Kapelle 50 € pro Jahr

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Instrument: \_\_\_\_\_

Instrument: \_\_\_\_\_

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

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort/Teilort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

- JA, ich möchte Schreiben vom MVO anstatt per Post per eMail erhalten

eMail: \_\_\_\_\_

JA, ich bin grundsätzlich bereit, bei Veranstaltungen

Liebes neue Mitglied, Liebe Eltern des neuen Mitgliedes,  
unser Musikverein hat jedes Jahr sehr hohe Ausgaben für Instrumente

unser Musikverein hat jedes Jahr sehr hohe Ausgaben für Instrumente, Jugendausbildung, Uniformen, etc.. Diese Ausgaben werden nicht nur durch die Mitgliederbeiträge finanziert, sondern

Diese Aufgaben werden nicht nur durch die Mitgliedschaftsbeiträge finanziert, sondern im Wesentlichen durch Feste und Konzerte. Diese Veranstaltungen durchzuführen, erfordert die Bereitschaft freiwilliger

Die grundsätzliche Bereitschaft bei den Veranstaltungen mitzuhelfen, stellt keine Verpflichtung dar, sondern ist freiwillig.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Wir heißen Sie als neues Mitglied beim Musikverein Ochsenbach

 -lich Willkommen

Vielen Dank für ihre Unterstützung

Bankverbindung:  
VR Bank Stromberg-Neckar  
BLZ 604 914 30 - Kto. 464 921 007  
BIC: GENODES1VRB - IBAN: DE06 6049 1420 0464 9210 07



## SEPA-Lastschriftmandat

JA, ich erteile dem Musikverein Ochsenbach ein SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: (wird vom Verein vergeben und bei Wunsch mitgeteilt)

Ich ermächtige den **Musikverein Ochsenbach e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich meine Bank an, die vom **Musikverein Ochsenbach e.V.** (**Gläubiger-ID: DE30ZZZ00001099603**) 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.

Der Beitragseinzug erfolgt jährlich im 4. Quartal.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

- Bankeinzug sofort und ab dem kommenden Jahr immer im 4. Quartal (sofortiger Beginn der Mitgliedschaft)
- Bankeinzug ab Quartal 4 dieses Jahres (Mitgliedschaft beginnt erst im kommenden Jahr)

Kontoinhaber:\_\_\_\_\_

Adresse falls abweichend:

Straße:\_\_\_\_\_

PLZ, Ort/Teilort:\_\_\_\_\_

Name der Bank:\_\_\_\_\_

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

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

Datum:\_\_\_\_\_ Unterschrift:\_\_\_\_\_