

## Mitgliedschaftsantrag

Hiermit möchte ich / möchten wir

Vorname, Name

Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
(Antragsteller:in)

### Zusätzlich nur bei Familienmitgliedschaft

\_\_\_\_\_  
(Partner:in)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
(Kind)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
(Kind)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer)

\_\_\_\_\_  
(Telefonnummer, E-Mail)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Wohnort)

die Mitgliedschaft im OHO beantragen als

**Einzelmitglied** (derzeitiger Jahresbeitrag 30 €)

**Familienmitglied** (derzeitiger Jahresbeitrag 42 €)

Die datenschutzrechtlichen Informationen zur Nutzung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten im Rahmen der Vereinsmitgliedschaft habe ich / haben wir erhalten, gelesen und verstanden.

Ich bin / wir sind mit der entsprechenden Nutzung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten einverstanden.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

**Orchesterverein „Harmonie“ Ormesheim e.V.**

**Anschrift des Zahlungsempfängers**

**Straße und Hausnummer:**

Neumühle 20a

**Postleitzahl und Ort:**

66399 Mandelbachtal



**Gläubiger-ID:** DE85XXX00000948263

**Mandatsreferenz-Nr.:**

*(wird nachträglich ergänzt)*

**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

**SEPA - Lastschriftmandat:**

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

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

**Zahlungsart:**

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Die Lastschriften für den Mitgliedsbeitrag werden jährlich zum 3. Februar des Jahres eingezogen. (aktuell 30 EUR Einzelmitgliedschaft / 42 EUR Familienmitgliedschaft). Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder einen Feiertag, verschiebt sich der Fälligkeitstag auf den ersten folgenden Werktag.

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**

**Straße und Hausnummer:**

**Postleitzahl und Ort:**

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)**

**BIC**

**Ort:**

**Datum (TT/MM/JJJJ):**

**Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**