



Showband Rastede e.V. – Gartenstr. 9 -26180 Rastede

Showband Rastede e.V.
Gartenstraße 9
26180 Rastede
Tel. 04402 / 83690
Fax 04402 / 988538
johann.sommer@showbandrastede.de
www.showbandrastede.de

Datum _____

EINTRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre hiermit meine Mitgliedschaft in der **Showband Rastede e.V.** als

passives Mitglied

aktives Mitglied

Als Aktives Mitglied möchte ich nachfolgendes Instrument spielen:

Schlaginstrument

Blasinstrument

Pit

Color Guard

Name, Vorname

Geb. Datum

Straße, Haus-Nr.

Tel.Nr.

PLZ, Wohnort

Unterschrift

Unterschrift des Erziehungsberechtigten
- soweit erforderlich -

Ich verpflichte mich den jährlichen Beitrag für Personen bis 18 Jahre von 30,- € und Personen ab 18 Jahre von 35,- € zu zahlen.

Ich werde einen jährlichen freiwilligen Beitrag (mind. 35 €) von _____ € zahlen.

WICHTIG:

Der Austritt kann nur zum Jahresende erfolgen und ist mindestens drei Monate vorher dem Vorstand schriftlich mitzuteilen.

BANKEINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich die Showband Rastede e.V. - bis auf schriftlichen Widerruf - den zu entrichtenden Beitrag durch Bankeinzugsverfahren von meinem Konto einzuziehen.

Geldinstitut

Bankleitzahl

Konto - Nr.

Name des Kontoinhabers

Name des Mitgliedes

Unterschrift des Kontoinhabers