



# Beitrittserklärung Musikverein Hochdorf e.V.

Matthias Weible  
Vorsitzender Repräsentation  
Quellweg 3  
73061 Ebersbach/Fils  
Tel. 07163 / 908013

Martin Wierer  
Vorsitzender Organisation  
Blumenstr. 12  
73269 Hochdorf  
Tel. 07153 / 3467363

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Musikverein Hochdorf e.V..

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

Ehegatte

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung<sup>1</sup> des Vereins an. Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt 30,00€, für Ehegatten, Schüler und Studenten über 18 Jahre werden 15,00€ erhoben.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds

## Einwilligungserklärung

- Hiermit gestatte ich dem Musikverein Hochdorf e.V. gem. § 1(1) sowie § 4a Bundesdatenschutzgesetz meinen Namen sowie Fotos von mir auf der Homepage <https://www.mv-hochdorf.de>, im Gemeindeanzeiger der Gemeinde Hochdorf sowie in den Lokalzeitungen zu veröffentlichen.
- Ich wünsche keine Veröffentlichung

**Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung Mitgliederdaten in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Ausführliche Informationen über die Nutzung und Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten finden Sie auf unserer Homepage<sup>2</sup>.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds

<sup>1</sup> Die Satzung kann unter folgendem Link eingesehen werden: <https://www.mv-hochdorf.de/satzung>

<sup>2</sup> <https://www.mv-hochdorf.de/datenschutzerklaerung>



**Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats**

Ich ermächtige den Musikverein Hochdorf e.V., Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag **im 3. Quartal** jeden Jahres fällig.

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.

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

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

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

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE22ZZZ00000050692

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.