

# KALLIOPE

E. V.

KUNST · KULTUR · AUSTAUSCH

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als ordentliches Mitglied von KALLIOPE Kunst · Kultur · Austausch e. V. zum \_\_\_\_\_

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

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

Postanschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

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

Jahresbeitrag:  Mindestbeitrag 36,00€  höherer Beitrag: \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung sowie die Vereinsordnungen einschließlich der Beitragsordnung sowie die jeweils gültigen Beitragssätze ausdrücklich an.

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

Ich bin damit einverstanden, dass die von mir angegebene Kontaktdaten zur Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses durch den Vereinsvorstand genutzt und hierfür auch an andere Vereinsmitglieder weitergegeben werden darf/dürfen. Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung in die Datenverarbeitung der Kontaktdaten sowie in die Weitergabe derselben an andere Vereinsmitglieder jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

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

KALLIOPE  
Kunst · Kultur · Austausch e. V.  
Goethestraße 26  
77654 Offenburg  
www.kalliope-verein.de

1. Vorsitzende: Franziska Kuen  
2. Vorsitzender: Klemens Mölkner  
Schatzmeister: Michael Kuen

Bankverbindung:  
Kontoinhaberin: Kalliope  
IBAN: DE83 6629 1400 0005 0011 29  
BIC: GENODE61BHL  
Volksbank Bühl eG

# KALLIOPE

E. V.

KUNST · KULTUR · AUSTAUSCH

## Ermächtigung zur Beitragserhebung als SEPA-Lastschrift

Hiermit ermächtige ich den Verein widerruflich, die von mir nach der Satzung bzw. der Beitragsordnung zu entrichtenden Vereinsbeiträge bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen:

---

(IBAN, BIC, Bankinstitut)

---

(Name, Vorname und Anschrift KontoinhaberIn, wenn abweichend von den obigen Angaben)

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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. Sollte das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern zum Beispiel für den Einzug der Vereinsbeiträge eines Dritten (z. B. Kind vom Konto der Eltern), so kreuzen Sie bitte unten stehendes Kästchen an und geben Sie den Namen des Mitglieds an.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von

---

(Name, Vorname)

---

(Datum, Unterschrift KontoinhaberIn)

KALLIOPE  
Kunst · Kultur · Austausch e. V.  
Goethestraße 26  
77654 Offenburg  
www.kalliope-verein.de

1. Vorsitzende: Franziska Kuen  
2. Vorsitzender: Klemens Mölkner  
Schatzmeister: Michael Kuen

Bankverbindung:  
Kontoinhaberin: Kalliope  
IBAN: DE83 6629 1400 0005 0011 29  
BIC: GENODE61BHL  
Volksbank Bühl eG