

**Zewener Kammerkonzerte e.V.**

**Amselweg 52**

**54294 Trier**

**Tel.: 0651 800324**

**email@zewener-kammerkonzerte.de**



# MITGLIEDSANTRAG

Vor- u. Zuname: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

Handy-Nr.: \_\_\_\_\_

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

Ich möchte Mitglied im Verein Zewener Kammerkonzerte e. V. werden.

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

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

Ich stimme der Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung meiner personenbezogenen Daten und der Nutzung von Bildern und Texten bei Veranstaltungen zu.

## **Einzugsermächtigung**

Hiermit ermächtige ich widerruflich den Verein Zewener Kammerkonzerte e. V., den gemäß der Mitgliederversammlung festgelegten Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von meinem Konto abzubuchen:

Konto-Nr. IBAN: \_\_\_\_\_

SWIFT-BIC:: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

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