

# Beitrittserklärung

Verein Klavierfestival NiederRheinLande – Pianofestival NederRijnLand e.V.  
c/o Kurt Kreiten, Reymer Str. 14, 47533 KLEVE, DEUTSCHLAND



**Ich möchte/Wir möchten Mitglied werden:**

Vorname

Nachname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer mit Vorwahl

E-Mail

Wir weisen gemäß § 14 DSGVO darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und - Betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Vorname, Nachname, vollständige Adresse, Telefonnummer, ggfs. E-Mail-Adresse. Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann. Ich erlaube die Kontaktaufnahme über die von mir angegebenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Einladung zur Mitgliederversammlung, Informationen zu Veranstaltungen sowie allgemeinen Informationen zum Verein.

## SEPA-Lastschriftmandat/SEPA Incasso Machtiging/SEPA Direct Debit Mandate

**Name des Zahlungsempfängers/Naamvan incassant/Creditor name:**

Klavierfestival NiederRheinLande – Pianofestival NederRijnLand e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers/adres van incassant/Creditor address:**

Reymerstr. 14, 47533 KLEVE, DEUTSCHLAND

**Gläubiger-Identifikationsnummer/Identificatiecode Incassant (IncassantID)/Creditor identifier:**

DE06ZZZ00002406528

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

Door ondertekening van dit machtigingsformulier, geeft u toestemming aan {NAAM VAN INCASSANT} een opdracht te sturen aan uw bank om uw rekening te debiteren en aan uw bank uw rekening te debiteren conform de opdracht van {NAAM VAN INCASSANT}. U heeft ondermeer het recht op terugboeking door uw bank conform de met uw bank overeengekomen voorwaarden. Een verzoek tot terugboeking moet ingediend worden binnen 8 weken vanaf de datum waarop uw rekening werd gedebiteerd.

By signing this mandate form, you authorise the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above). As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

**Zahlungsart/Type of payment:** Wiederkehrende Zahlung/Doorlopende betaling/Recurrent payment

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)/Naam van de debiteur(en)/Debtor name:**

**IBAN des Zahlungspflichtigen/IBAN van de debiteur(en)/(/Rekeningnummer) IBAN of the debtor:**

**Ort und Datum/Plaats en datum van ondertekening/Location and Date:**

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)/Handtekening(en) van de debiteur(en) /Signature(s) of the debtor:**