



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur **Jazz Initiative Dinslaken e.V.**

zum \_\_\_\_\_ in die Beitragsklasse \_\_\_\_.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

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

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

(Bei Familienmitgliedschaft für zusätzliche persönliche Angaben bitte Rückseite verwenden)

Wenn Musiker/in:

Hauptinstrument: \_\_\_\_\_

Nebeninstrument: \_\_\_\_\_

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültigen Satzungen, Ordnungen und Beiträge der Jazz Initiative Dinslaken e.V. als verbindlich an. Die Dokumente wurden mir zur Einsicht übergeben. Die Satzung und die Beitragsordnung können auch jederzeit unter [www.din-jazz.de](http://www.din-jazz.de) heruntergeladen werden.

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

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

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Ich bin damit einverstanden, dass mir die Jazz Initiative Dinslaken e.V. Infomaterial zu Konzerten und Veranstaltungen postalisch oder elektronisch (E-Mail) zusendet.

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

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

(Bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Unterschrift der gesetzlichen Vertreter unter dem nächsten Absatz erforderlich)

Nur bei Aufnahme Minderjähriger:

Wir geben unsere Zustimmung als gesetzliche Vertreter zur Aufnahme in den Verein und haften diesem gegenüber für die Entrichtung des Mitgliedsbeitrages. Sofern diese Unterschrift von nur einer Person geleistet wird, bestätigt diese ausdrücklich, dass Alleinvertretungsberechtigung besteht.

Unterschrift(en) : \_\_\_\_\_

# Einzugsermächtigung

Die **Jazz Initiative Dinslaken e.V.** wird hiermit widerruflich ermächtigt, die zu leistenden Zahlungen in Höhe von EURO \_\_\_\_\_ (Mindestbeitrag, siehe Beitragsordnung) bei Fälligkeit zu Lasten des folgenden Kontos abzubuchen:

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

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

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

Bank: \_\_\_\_\_

Der Beitrag wird jährlich zum 01.03. eingezogen.

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

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

Auszug Beitragsordnung (gültig ab 05.07.2013) :

§ 3 Absatz 2:

- |      |  |        |
|------|--|--------|
| 2.   | Beitragsklasse, Beitrags-Mitgliedsform, Beitragshöhe :   |        |
| 2.1. | A: Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre   | € 10,- |
| 2.2. | B: Schüler, Studenten, Azubis, Personen im freiwilligen sozialen Jahr (FSJ), Bundesfreiwilligendienst (BFD), Personen mit Schwerbehinderten-Ausweis ab 50 Prozent, Bezieher von SGB II und SGB XII | € 20,- |
| 2.3. | C: Familienbeitrag   | € 70,- |
| 2.4. | D: Erwachsene  | € 36,- |