

Bitte senden an:

**HighNoon - Freunde Neuer Musik e.V.,**

z.H.v. P. Kaliss, Schulthaißstr. 11, 78462 **Konstanz**

Hiermit beantrage ich ab sofort die Aufnahme in den gemeinnützigen Verein „**HighNoon - Freunde Neuer Musik e.V.**“. Die Mitgliedschaft kann nur zum Ende des Kalenderjahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden (spätestens: 30.9. des Jahres).

Jahresbeitrag: **30,- €** ; freiwillige Spende: einmalig: \_\_\_\_\_ € jährlich: \_\_\_\_\_ €

**Zweck des Vereins ist die Förderung und Vermittlung verschiedener Strömungen zeitgenössischer Musik. [www.highnoonmusik.de](http://www.highnoonmusik.de)**

### Persönliche Angaben

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum (optional)

\_\_\_\_\_  
Plz, Ort

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

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

Der Verein strebt zur Vermeidung von Verwaltungskosten unbedingt an, dass die Kommunikation mit den Mitgliedern via E-Mail geführt werden. Gemäß Satzung werden „offizielle“ Informationen, wie z.B. Einladung zur Mitgliederversammlung, durch E-Mail verteilt.

### Datenschutz

Mit der Speicherung, Nutzung und automatisierter Verarbeitung, jedoch nicht die Übermittlung an Dritte, meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß der Definition des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

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

### SEPA-Lastschriftmandat

#### Zahlungsempfänger:

HighNoon - Freunde Neuer Musik e.V.,

Schulthaißstr. 11, 78462 Konstanz

IBAN: DE29 6905 0001 0026 2066 80

BIC: SOLADES1KNZ

Gläubiger-Id: **DE37ZZZ00002007882**

Mandatsreferenz: <wird persönlich mitgeteilt>

**Ausführungsmodalität:** sofort für das laufende Jahr,

danach jährliche Lastschrift am 30.12. im laufenden Jahr für das Folgejahr

Ich ermächtige den Verein „ HighNoon - Freunde Neuer Musik e.V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bank an, die vom Verein gezogene Lastschrift einzulösen. Wenn die erforderliche Deckung von meinem Konto fehlt, ist die Bank zur Einlösung nicht verpflichtet. Ich kann innerhalb von 6 Wochen die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Plz, Ort

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Name der Bank

\_\_\_\_\_  
SWIFT/BIC

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