

**Liederkrantz 1835 e.V. Bad Buchau    Konzertchor Federsee  
Susanne Grosch, Mitgliederbeauftragte**

**Hühnerfeldstr.32, 88400 Biberach, Tel. 07351-29490**

**konzertchor-federsee@gmx.de**

**Anmeldung zum Konzertchor Federsee im Liederkrantz Bad Buchau 1835 e.V.**

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

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

\_\_\_\_\_  
Stimmllage

1. Der aktive **Mitgliedsbeitrag** im Konzertchor Federsee beträgt derzeit **70,00 € / Kalenderjahr**

Jugendliche / Studenten / Schüler : Frei

Der **passive Mitgliedsbeitrag** beträgt **18 €**.

Der Wechsel in die passive Mitgliedschaft muss bis zum 31.Januar des betreffenden Jahres bei der Mitgliedsbeauftragten in Schriftform angemeldet werden.

Bitte erteilen Sie uns eine Einzugsermächtigung, oder überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag auf das Konto des Liederkrantzes Bad Buchau

Kontoinhaber:            Liederkrantz Bad Buchau

IBAN:                    DE09 6545 0070 0000 7535 46

BIC:                      SBCR DE66 XXX

Geldinstitut:            Kreissparkasse Biberach

2. Der Mitgliedsbeitrag wird für Verwaltungsaufwand, Versicherung über den Oberschwäbischen Chorverband und Stimmbildung sowie die künstlerische Leitung verwendet. Dieser ist bis spätestens 4 Wochen nach dem Anmeldedatum auf obiges Konto des Liederkrantzes 1835 e.V. Bad Buchau zu überweisen. Alternativ können Sie dem Liederkrantz 1835 e.V. Bad Buchau ein SEPA - Lastschriftmandat erteilen. Dieses

**Liederkrantz 1835 e.V. Bad Buchau    Konzertchor Federsee  
Susanne Grosch, Mitgliederbeauftragte**

**Hühnerfeldstr.32, 88400 Biberach, Tel. 07351-29490**

**konzertchor-federsee@gmx.de**

befindet sich anbei am Ende dieser Anmeldung. Die Mitgliedschaft im Konzertchor Federsee beinhaltet nach wie vor keinerlei über den Gesang hinausgehende Verpflichtungen. Eine Kündigung ist bis spätestens 30.09. eines jeden Kalenderjahres mit Wirkung zum Jahresende in Schriftform an die Mitgliederbeauftragte des Liederkranzes zu richten. ( Adresse s.o.)

3. Die Noten für die jeweiligen Projekte werden als Sammelbestellung durch den Liederkranz 1835 e.V. Bad Buchau angeschafft und sind von den Teilnehmern käuflich zu erwerben. Falls Sie die Noten bereits besitzen, ist ein Kauf natürlich nicht verpflichtend.
4. Sollten Sie einmal verhindert sein und an einer Probe nicht teilnehmen können, so entschuldigen Sie sich bitte unter Telefon 07351-29490 oder per E-Mail an [konzertchor-federsee@gmx.de](mailto:konzertchor-federsee@gmx.de) .
5. Eine Teilnahme an mindestens 70% der Probentermine sowie am Probensamstag, der Haupt – und Generalprobe sind verpflichtend und somit Bedingung für eine aktive Teilnahme am Konzert.
6. Bitte bringen Sie das Formular ausgefüllt bei der nächsten Probe mit, oder senden Sie es per Post an obige Adresse .
7. Für die Mitgliedschaft gelten die Satzung und die Ordnung des Vereins. Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.

---

Ort, Datum

Unterschrift

**Liederkrantz 1835 e.V. Bad Buchau    Konzertchor Federsee  
Susanne Grosch, Mitgliederbeauftragte**

**Hühnerfeldstr.32, 88400 Biberach, Tel. 07351-29490**

**konzertchor-federsee@gmx.de**

## SEPA-Lastschriftmandat

### **Name des Zahlungsempfängers**

Liederkrantz 1835 Bad Buchau e.V.

### **Anschrift des Zahlungsempfängers**

Straße und Hausnummer:    **Im Weideler 1**

Postleitzahl und Ort :        **88400 Biberach**

### **Gläubiger-Identifikationsnummer**

**DE07 ZZZ0000 1150942**

### **Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Liederkrantz 1835 Bad Buchau e.V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Liederkrantz 1835 Bad Buchau e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### **Zahlungsart**

**Jährlich wiederkehrende Zahlung**

**Einmalige Zahlung**

### **Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**

### **Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**

**Straße und Hausnummer**

**Postleitzahl und Ort / Land / Country:**

### **IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) :**

### **BIC (8 oder 11 Stellen):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.

**Ort :**

**Datum (TT/MM/j.JJ):**

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**