

Mitgliedsantrag

Sinfonietta Passau e. V., Roßtränke 13, 94032 Passau
sinfonietta.passau@gmail.com



SINFONIETTA
PASSAU

Hiermit bestätige ich die Aufnahme in den Verein
Sinfonietta Passau e. V. ab dem _____

(Firma)	
Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	

Bitte ankreuzen: ☐ Mitglied, Jahresbeitrag EUR 90.-

☐ Schüler*in, Student*in, Wehrdienst- oder Zivildienstleistende/*r (vom Beitrag befreit)
Einen entsprechenden Nachweis füge ich dem Antrag bei.

Der Beitrag wird erstmals fällig bei Eintritt und dann jeweils im Januar eines Jahres. Die Kündigung der Mitgliedschaft ist schriftlich zum Jahresende möglich. Bitte nutzen Sie dafür die E-Mail-Adresse sinfonietta.passau@gmail.com

Der Mitgliedsbeitrag ist gemäß §5 Abs 1 Nr.9 KStG und §3 Nr.6 GewStG **steuerlich absetzbar**, da die Sinfonietta Passau e.V. wegen der Förderung von Kunst und Kultur von der Körperschaftsteuer befreit ist (Bescheid des Finanzamtes Passau vom 20.03.2024).

Unterschrift, Ort und Datum (Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.)

(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-ID: DE45ZZZ00002566167

Mitglieds-Nr.: _____ (vom Verein auszufüllen)

Ich ermächtige den Verein Sinfonietta Passau e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Sinfonietta Passau e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Konto-Inhaber*in	
Kreditinstitut	
IBAN	BIC

Mit meiner Unterschrift willige ich der Erhebung, der Verarbeitung und der Weiterleitung meiner persönlichen Daten zum Zweck der Mitgliederverwaltung ein. Eine Weitergabe meiner Daten an Personen außerhalb des Vereins und einer Veröffentlichung meiner Mitgliedschaft in Medien bedarf meiner ausdrücklichen Zustimmung.

Unterschrift, Ort und Datum

(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)