



**BEITRITTSERKLÄRUNG**

GERNE UNTERSTÜTZE\***N** ICH\***WIR** DEN ROTHENBURGER KÜNSTLERBUND e.V. IM RAHMEN SEINER SATZUNGSGEMÄßEN GEMEINNÜTZIGEN TÄTIGKEIT DURCH MEINE\***UNSERE** MITGLIEDSCHAFT und UNTERSTÜTZE\***N** DAMIT DIE KULTURARBEIT.

- **NAME, VORNAME:** .....
- **STRASSE:** .....
- **WOHNORT:** .....
- **TELEFON:** .....
- **E-MAIL:** .....

**ART DER MITGLIEDSCHAFT**

**Aktiv (Künstler\*in)**

**Passiv (Fördermitglied)**

Bei aktiver Mitgliedschaft bitte die Email-Adresse für den organisatorischen Ablauf und Informationsaustausch nicht vergessen!

**MITGLIEDSBEITRAG - Aktiv/Künstler\*in (Jahresbeitrag)** Der Jahresbeitrag wird im März des Kalenderjahres gebucht.

- **Künstler\*in/Basisbeitrag A (ab 50 €)**  .....€ (Bitte einen Betrag ab 50 € eintragen)  
(Schüler, Studenten, Azubis, Rentner, Freiwilligendienste, Schwerbehinderte)
- **Künstler\*in/Basisbeitrag Plus (ab 100 €)**  .....€ (Bitte einen Betrag ab 100 € eintragen)

**MITGLIEDSBEITRAG - Passiv/Fördermitglied (Jahresbeitrag)** Der Jahresbeitrag wird im März des Kalenderjahres gebucht.

- **Schüler, Studenten, Rentner (25 €)**   
(und Azubis, Freiwilligendienste, Schwerbehinderte)
- **Einzelmitglied (50 €)**
- **Partnermitglied (90 €)**   
(Bei gleicher Wohnadresse möglich)
- **Plus (ab 75 €)**  .....€ (Bitte einen Betrag ab 75 € eintragen)  
Die Plus-Mitgliedschaft beinhaltet die Möglichkeit, limitierte Sonderauflagen des Vereins um 20 % vergünstigt zu erwerben.
- **Fördermitglied (ab 500 €)**  .....€ (Bitte einen Betrag ab 500 € eintragen)  
Jahresbeitrag als Fördermitglied ab 500 € möglich. Für die gewünschte Art der Zusammenarbeit sowie die Möglichkeit der namentlichen Nennung innerhalb der Räume des Künstlerbundes und seinen Publikationen wenden Sie sich Bitte an den Vorstand.
- **Sponsor werden** Möchten Sie als Unternehmen oder Privatperson Sponsor werden?  
Sprechen Sie uns gerne an.

Sie erhalten auf Wunsch ab 100 € eine steuerlich absetzbare Spendenquittung des anerkannten gemeinnützigen Vereins.  
Die Vereinsatzung vom **Rothenburger Künstlerbund e.V.** wird anerkannt.

**EINZUGSERMÄCHTIGUNG**

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Rothenburger Künstlerbund e.V. widerruflich den Vereinsbeitrag von meinem/ unserem Konto (siehe SEPA-Lastschriftmandat im Anhang) abzubuchen.

.....  
**DATUM/ORT**

.....  
**UNTERSCHRIFT/MITGLIED**

Eine Kündigung ist jederzeit formlos ohne Angabe von Gründen (bitte schriftlich per Email oder Brief an den Verein) möglich.  
**Sie erhalten eine Kopie Ihrer Unterlagen per Post, sobald Ihre Daten eingepflegt bzw. angelegt sind.**

# SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:  
Rothenburger Künstlerbund e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Marktplatz 9

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

91541 Rothenburg ob der Tauber

Land / Country:

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE30ZZZ00000996007

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

DE6976550000000104687

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) 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 / Recurrent payment  Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address\***

\* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

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

Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: