

## Mitgliedschaft beim Schwetzingen Kammerchor Quatro Forte e.V.

**Vorname** \_\_\_\_\_ **Nachname** \_\_\_\_\_  
**Straße** \_\_\_\_\_ **PLZ/Ort** \_\_\_\_\_  
**Telefon** \_\_\_\_\_ **E-Mail** \_\_\_\_\_  
**Geb.Datum** \_\_\_\_\_

Ich möchte  **passives** Mitglied

beim Schwetzingen Kammerchor Quatro Forte e.V. werden.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Mitgliedsbeitrag in Höhe von **20,00 Euro/Jahr** jeweils zum 01.03. von meinem Konto abgebucht wird.

**Institut** \_\_\_\_\_  
**IBAN** \_\_\_\_\_  
**BIC** \_\_\_\_\_

Darüber hinaus erkläre ich mich bereit, den Schwetzingen Kammerchor Quatro Forte e.V. mit einer (zutreffendes bitte ankreuzen)

einmaligen Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ **Euro** zu unterstützen.

regelmäßigen Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ **Euro/Jahr** zu unterstützen.

Die Abbuchung der Spende kann jährlich zum 01.03. von meinem o.g. Konto erfolgen.

Die Ermächtigung zum Einzug des Betrages von meinem Konto gilt bis auf Widerruf.

.....  
Ort/Datum

.....  
Unterschrift