



Franz Werk

Bei den Pferdeställen 8

72072 Tübingen

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Klangfolk e.V als */I hereby apply for the membership of the association of Klangfolk e. V as*

aktives Mitglied */an active member*       förderndes Mitglied */ a supportive member*

\_\_\_\_\_  
*Vorname/ Firstname    Nachname/ Lastname    Geburtsdatum/ Date of Birth    E-Mail*

\_\_\_\_\_  
*Straße und Nr/ Street and Number    PLZ    Ort/ Place*

\_\_\_\_\_  
*Telefon privat/ Private Phone    Telefon Mobil/Mobile Phone    FAX*

Ich habe die Datenschutzinformation zur Kenntnis genommen/ I am aware of the data protection information

\_\_\_\_\_  
*Ort/Place    Datum/Date    Unterschrift/Signature*  
*(bei minderjährigen, Name und Unterschrift des\*der gesetzlichen Vertreters\*in/ for minors name and signature of the legal representatives)*

Der Mitgliedsbeitrag beträgt als Mindestbeitrag 1€/Monat oder 12€/Jahr und soll von den Mitgliedern durch Selbsteinschätzung festgelegt werden. */ The minimum membership fee is 1€/month or 12€/year and should be determined by the members through self-assessment.*

Mein **monatlicher** Mitgliedsbeitrag  
soll \_\_\_\_\_ € betragen /  
**my monthly**  
**membership fee should be \_\_\_\_\_ €**

*(wird vierteljährlich im Jan., Apr., Juli, und Okt. abgebucht/  
Will be in jan., apr., July and oct., debited)*

Mein **jährlicher** Mitgliedsbeitrag  
soll \_\_\_\_\_ € betragen. /  
**my annual membership fee**  
**should be \_\_\_\_\_ €**

*( wird jährlich im April abgebucht/  
will be annually in April debited)*

### SEPA-Lastschriftmandat / SEPA direct debite mandate

Hiermit ermächtige ich Klangfolk e.V. bis auf Widerruf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift nach den folgenden Angaben einzuziehen/ *I hereby authorize Klangfolk e.V. until further notice to collect payments from my account by direct debit according to the following information*

\_\_\_\_\_  
*Kontoinhaber\*in/Account owner*

\_\_\_\_\_  
*Bankinstitut/ Banking Institute*

\_\_\_\_\_  
*IBAN*

\_\_\_\_\_  
*BIC*

\_\_\_\_\_  
*Ort/Place    Datum/Date    Unterschrift/ Signature*  
*(bei minderjährigen, Name und Unterschrift des\*der gesetzlichen Vertreters\*in/ for minors name and signature of the legal representatives)*