



# Musikverein „Harmonie“ Palzem

eingetragener Verein ◇ gegründet 1919



**1. Vorsitzender:** Michael Beck, Tel.: 0175 / 3432860  
Im Großen Garten 7, 54439 Palzem  
Email: [Beck.Mi@web.de](mailto:Beck.Mi@web.de)

**Schriftführerin:** Manuela Treis, Tel.: 06583 / 258  
Johannesstraße 1, 54439 Palzem-Esingen  
Email: [bennyhund@hotmail.com](mailto:bennyhund@hotmail.com)

Der Musikverein „Harmonie“ Palzem e.V. ist ein junger Verein und ein zentraler Kulturträger unserer Gemeinde. Neben der musikalischen Umrahmung von kirchlichen und weltlichen Veranstaltungen engagieren wir uns vor allem auch mit viel Einsatz und Freude in der Nachwuchsarbeit und Jugendbetreuung. Zur Bewältigung dieser wichtigen Aufgaben sind wir, wie alle gemeinnützigen Vereine, auf die Unterstützung von Freunden und Förderern angewiesen.

Wer Interesse an unserer Musik hat und uns in unserer Arbeit unterstützen möchte, kann dem Musikverein „Harmonie“ Palzem für einen Mindestbeitrag von nur 16,-- € im Jahr als inaktives Mitglied beitreten. Natürlich würden uns auch über einen freiwilligen Mehrbeitrag sehr freuen!

Hierzu bitte einfach folgende Beitrittserklärung ausfüllen und bei uns abgeben:

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Musikverein „Harmonie“ Palzem e.V. zum Jahresbeitrag von \_\_\_\_\_ €

mit Wirkung vom (Datum):

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname:

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer:

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort:

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum:

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer:

\_\_\_\_\_  
Email-Adresse:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Um es uns und auch Ihnen ein wenig leichter zu machen, besteht die Möglichkeit, den Jahresbeitrag per Einzugsermächtigung von Ihrem Konto einmal jährlich abbuchen zu lassen. Diese kann jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

Füllen Sie dazu bitte folgende Einzugsermächtigung aus und geben Sie diese unterschrieben bei uns ab.

## **EINZUGSERMÄCHTIGUNG**

Hiermit ermächtige ich den Musikverein „Harmonie“ Palzem e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € bei Fälligkeit von meinem Konto im SEPA-Lastschriftverfahren einzuziehen.

Kreditinstitut:

---

Kontoinhaber/in:

---

IBAN:

---

BIC:

---

Wenn mein o.g. Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Konto führenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im SEPA-Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift