

# Anmeldung Abonnement und Fördermitgliedschaft (Stand 01.10.2021)



**BACH CHOR  
& ORCHESTER**  
FÜRSTENFELDBRUCK

Musikalische Leitung  
Prof. Gerd Guglhör

Name:	
Vorname:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
E-Mail:	
Telefon:	

Hiermit melde ich mich/uns an als

• **Abonnet:**

- Ich wünsche 1 Jahreskarte zum jeweiligen Jahrespreis (abhängig von der Zahl der Konzerte)
- Ich wünsche 2 Jahreskarten zum jeweiligen Jahrespreis (abh. v. d. Zahl d. Konzerte)

• **FÖRDERER:**

Ich spende jährlich einen Betrag von ..... EUR (Mindestspende 60 EUR). Dafür kann ich für jedes Konzert von BACH Chor&Orchester e.V. in Fürstenfeldbruck bis zu 2 Karten der besten Kategorie mit einer Ermäßigung von ca. 20% bestellen (bei Mitgliedern von BACH Chor&Orchester oder bei der Geschäftsstelle).

• **FÖRDERNDER ABONNET:**

- jährliche Spende ..... EUR (Mindestspende 60 Euro)
- Ich wünsche 1 Jahreskarte zum jeweiligen Jahrespreis (abhängig von der Zahl der Konzerte)
- Ich wünsche 2 Jahreskarten zum jeweiligen Jahrespreis (abh. v. d. Zahl d. Konzerte)

Die Beträge für Spenden und Jahreskarten werden im Lastschriftverfahren jeweils Mitte Februar erhoben. Die Abstimmung der Lastschrifthöhe erfolgt jährlich vor Abbuchung, derzeit durch Ute Hagelstein.

**Datum:** ..... **Unterschrift:** .....

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats an:

<b>Zahlungsempfänger:</b>	BACH Chor&Orchester Fürstenfeldbruck e.V., Wertstraße 13, 82256 Fürstenfeldbruck	
	Gläubiger ID-Nr.: <b>DE47ZZZ00000146078</b>	Mandatsreferenz-Nr.*

<b>Kontoinhaber:</b>	Name, Anschrift wie oben		
Name:		Name der Bank:	
Vorname:		IBAN:	
Straße:		BIC:	
PLZ:		Ort:	

<b>Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift:</b>	<p>Ich ermächtige den BACH Chor&amp;Orchester Fürstenfeldbruck e.V. Zahlungen mittels Lastschrift vom o.g. Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BACH Chor&amp;Orchester Fürstenfeldbruck e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p><b>Hinweis:</b> Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p> <p><b>Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen.</b></p>
--	---

**Ort, Datum**

**Unterschrift des Kontoinhabers**

\* Die Mandatsreferenz wird dem Kontoinhaber separat mit der Information über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.

**Geschäftsstelle**  
Wertstr. 13, 82256 Fürstenfeldbruck  
Telefon (08141) 9700  
Telefax (08141) 92682  
[mail@bco-ffb.de](mailto:mail@bco-ffb.de)  
[www.bco-ffb.de](http://www.bco-ffb.de)

**Registergericht**  
Amtsgericht München  
VR 40293  
  
**Steuernummer**  
117/10720047

**Sparkasse Fürstenfeldbruck**  
**BIC-Adresse:** BYLADEM1FFB  
**Vereinskonto:** DE46 7005 3070 0008 0975 45  
**Spendenkonto:** DE30 7005 3070 0008 7696 55

**Vorstand:** Dr. Martin Thoma (Vorsitzender), Maria Hammer, Dr. Dietmar Noßke, Dr. Otmar N. Schmitt