



Eintrittserklärung in die Tanzgarde vom Ovenstädter Karnevalverein.

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

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße/Nr: \_\_\_\_\_ Telefonnummer \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse \_\_\_\_\_

Handynummer \_\_\_\_\_

Kinder und Jugendliche sind bis zu ihrer Volljährigkeit beitragsfrei, der Mitgliedsbetrag für Erwachsene beträgt im Jahr = 18,00 Euro. Der Mitgliedsbetrag wird einmal jährlich durch Abbuchung eingezogen.

Ich verpflichte mich, zum Wohle und im Sinne des Vereins zu handeln und bin damit einverstanden, dass meine Daten elektronisch gespeichert werden. Eine Weitergabe meiner Daten schließe ich aus.

Bedingungen für den Eintritt in die Kindertanzgarde:

Die vom Ovenstädter Karnevalverein kostenlos zur Verfügung gestellten Kostüme, Petticoats und Hüte müssen pfleglich behandelt werden, sie bleiben Eigentum des Vereins. Wenn in Ausnahmefällen gestattet wird, die Ausrüstung mit nach Hause zu nehmen, muss eine fachgerechte Lagerung gewährleistet sein. Es ist nicht erlaubt die Tanzkleidung bei anderen Gelegenheiten zu tragen. **Die Kosten für die Tanzschuhe und Spitzenhöschchen sind von den Eltern oder den Erziehungsberechtigten zu tragen. Um ein einheitliches Bild gewährleisten zu können werden Schuhform, Spitzenhöschchen und die Farben vom Verein vorgegeben, es werden nur Sachen die über den Verein bestellt werden akzeptiert. Für diese persönlichen Sachen wird einmalig bei Eintritt in die Tanzgarde ein Betrag von 45,00 Euro durch Abbuchung eingezogen, alle weiteren Kosten werden vom Ovenstädter Karnevalverein getragen.**

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

Unterschrift des oder der Tänzer / Tänzerin \_\_\_\_\_

Unterschrift des Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_

Ovenstädt den \_\_\_\_\_

© GD

Bitte das SEPA-Lastschriftmandat auf Seite 2 ausfüllen.

# SEPA-Lastschriftmandat vom OKV

Name des Zahlungsempfängers: Ovenstädter Karnevalverein e.V. Jugendarbeit

Anschrift des Zahlungsempfängers: OKV, Wachtstraße 1, 32469 Petershagen/ Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 21 ZZZ 00000928463

Mandatsreferenz(vom Zahlungsempfänger ausfüllen: OKV 1994

---

Ich/Wir ermächtige/n (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben),Zahlungen von meinen/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.(B) Zugleich 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.

Zahlungsart: Bitte ankreuzen.

Wiederkehrende Zahlung.

Einmalige Zahlung

Name und Adresse des Zahlungspflichtigen/Kontoinhaber

---

---

IBAN des Zahlungsverpflichtete,(max.35 Stellen)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

---

BIC (8 oder 11 Stellen)

i \_ i \_ i \_ i \_ i \_ | | | | | | Petershagen/Ovenstädt, den

---

Unterschrift des Zahlungsverpflichteten/Kontoinhabers:

---