



c/o Ulf Pleines
Cranachstr. 28 a
D - 99423 Weimar

Rücksendeadresse:

Tel/Fax 069 – 95155991

DEGEM e.V.
c/o Ulf Pleines
Cranachstraße 28 a
99423 Weimar
Germany

pleines@degem.de
www.degem.de

St.-Nr. 27/663/52258
Finanzamt für Körperschaften I
14057 Berlin
95 VR 11725 Nz
Amtsgericht Charlottenburg
14057 Berlin

AUFNAHMEANTRAG

- Ich beantrage die Mitgliedschaft als Person in der Deutschen Gesellschaft für Elektroakustische Musik e.V. zum regulären Tarif von € 75,00 pro Jahr.
- Ich beantrage die DEGEM Mitgliedschaft zum ermäßigten Tarif von € pro Jahr. Die Beitragshöhe ist frei wählbar für die Einzelmitgliedschaft von Studierenden und für Personen mit geringem Einkommen.. Sobald sich meine Einkommensverhältnisse dauerhaft verbessern, werde ich dies der DEGEM mitteilen.
- Ich beantrage die Mitgliedschaft als Institution in der Deutschen Gesellschaft für Elektroakustische Musik e.V. Der Jahresbeitrag für eine institutionelle Mitgliedschaft in der DEGEM liegt bei EUR 250,00 pro Jahr.

Institution:

Name / Vorname / Titel:

Straße:

PLZ / Ort / Land:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Website:

Bestehende Gema-Mitgliedschaft? (freiwillige Angabe)

- nein ordentliches Mitglied außerordentliches Mitglied angeschlossenes Mitglied

Informationen:

- Ich möchte mich in die Mailingliste (**DEGEM-News**) eintragen lassen.
- Neben meinem Namen möchte ich mit URL auf der Website der DEGEM gelistet werden.
- Ich ziehe es vor *NICHT* mit meinem Namen auf der Website der DEGEM gelistet zu werden.
- Ich zahle meine Mitgliedsbeiträge per Banküberweisung innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungserhalt.
- Ich möchte meine Mitgliedsbeiträge per SEPA-Lastschrift von meinem Konto einziehen lassen, das hierfür notwendige Lastschriftmandat habe ich separat erteilt (Siehe Seite 2)

Ort / Datum / Unterschrift:

Rücksendeadresse:

DEGEM e.V.
c/o Ulf Pleines
Cranachstraße 28 a
99423 Weimar
Germany

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger Identifikationsnummer: DE35ZZZ00001407585

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige die DEGEM, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DEGEM auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name / Vorname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

PLZ / Ort / Land:

IBAN:

BIC:

Name der Bank:

Ort / Datum / Unterschrift: