

Jetzt für 25 € Mitglied werden, den Modern Jazz in Frankfurt fördern und ermäßigte und kostenfreie Konzerte genießen

**Jazz
INITIATIVE
FRANKFURT**

Vorteile:

- Freier Eintritt für bis zu 7 Konzerte bei „Jazz im Palmengarten“
- alle Club-Konzerte mit ermäßigtem Eintritt
- Ermäßigung bei Sonderveranstaltungen und Kooperationen
- Förderung und Stärkung des Jazz in Frankfurt am Main
- Mitgliedsbeitrag wird bescheinigt und steuerlich anerkannt
- Formular auch direkt am Computer ausfüllen (nach Download)

per E-Mail eingescannt (schnellste Bearbeitung), Fax oder Post an →

Jazz-Initiative Frankfurt am Main e.V.
Rendeler Straße 11a
D-60385 Frankfurt am Main
Tel.: +49 (0)69 830 49 130
Fax: +49 (0)69 830 49 133
E-Mail: info@jazz-frankfurt.de
Internet: www.jazz-frankfurt.de

Aufnahmeantrag

Ich möchte ab (Datum) _____ (nicht rückwirkend möglich und wenn leer, dann so bald wie möglich) Mitglied der Jazz-Initiative Frankfurt am Main e.V. (JIF) werden. Ich erteile ein SEPA-Lastschriftmandat (bevorzugt) oder überweise den Mitgliedsbeitrag auf das Konto bei der Frankfurter Sparkasse, IBAN: DE46 5005 0201 0000 3030 20 (BIC/SWIFT: HELADEF1822). **Ab dem 20.07.2018 sind mindestens 25,- € für das restliche Jahr 2018, ab 2019 mindestens 50,- € (Schüler, Studenten, Auszubildende ab 20.07.2018 12,50 €, ab 2019 22,50 €**) Mitgliedsbeitrag jährlich fällig. Ich verpflichte mich, auch 2019 Mitglied der JIF zu bleiben.** Nach der Aufnahme in den Verein erhalte ich den Mitgliedsausweis der JIF, der mich bei Vorlage an der jeweiligen Konzertkasse zu der im Programm ausgewiesenen Eintrittsermäßigung bei den Veranstaltungen der JIF berechtigt. **Die Veranstaltungsreihe "Jazz im Palmengarten" ist für JIF-Mitglieder im Eintritt frei.** Auf Ermäßigungen besteht kein Rechtsanspruch. Über den Mitgliedsantrag entscheidet der Vorstand. Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich volljährig bin (wenn nicht: Unterschrift des gesetzlichen Vertreters). Ein Mitgliedsjahr entspricht dem **Kalenderjahr**. Die Mitgliedschaft verlängert sich um ein weiteres Jahr, wenn sie nicht bis spätestens zum 30. November eines Jahres (schriftlich, auch per E-Mail) gekündigt wird. Mit meiner Unterschrift erkenne ich diese Bedingungen an. Ohne Unterschrift erfolgt keine Aufnahme in den Verein.

Titel/Vorname/Name* Herr Frau _____

Straße*/Hausnummer* _____

PLZ*/Ort* _____

Festnetz oder Mobil-Nr. * _____

E-Mail * privat beruflich _____

Geburtsdatum*/ Beruf *** _____

Freiwilliger Beitrag ab 01.01.2019: _____ €, mindestens jedoch 50,- € bzw. 22,50 € (Schüler, Studenten, Azubis **) jährlich

Wie wurden Sie auf die Jazz-Initiative aufmerksam? _____

Ort*, Datum*, Unterschrift* _____

* Pflichtangabe (E-Mail, wenn vorhanden; statt Geburtsdatum ist Geburtsjahr zulässig); Titel und alle Angaben ohne Sternchen sind freiwillig, siehe Datenschutzerklärung unten
** Nachweis erforderlich, z.B. Schüler- /Studentenausweis *** Die Berufsangabe ist freiwillig; teilen Sie uns mit, wenn Sie an einer ehrenamtlichen Mitarbeit interessiert sind

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: Jazz-Initiative Frankfurt am Main e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers: Rendeler Straße 11a , D-60385 Frankfurt am Main, Bundesrepublik Deutschland
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE64ZZZ00000470528
Mandatsreferenz: JIF-_____ (wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt)

Hiermit ermächtige ich den Zahlungsempfänger, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag (s.o.) wie unten angegeben bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart (bitte Zutreffendes ankreuzen): Wiederkehrende Zahlung * Einmalige Zahlung *

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (oder Konto-Nr.): _____

BIC des Zahlungspflichtigen (oder BLZ) / Bank: _____ / _____

Datum, Unterschrift des Zahlungspflichtigen: _____

Bei Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats müssen alle Felder vollständig ausgefüllt werden. * Bei dauerhafter Erteilung eines Mandats „Wiederkehrende Zahlung“ ankreuzen.

Datenschutzerklärung: Jegliche Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt nur zu den genannten Zwecken und in dem zur Erreichung dieser Zwecke erforderlichen Umfang. Übermittlungen personenbezogener Daten an staatliche Einrichtungen und Behörden erfolgen nur im Rahmen zwingender nationaler Rechtsvorschriften oder wenn die Weitergabe im Fall von Angriffen auf unsere Netzinfrastruktur zur Rechts- oder Strafverfolgung erforderlich ist. Eine Weitergabe zu anderen Zwecken an Dritte findet nicht statt.

© W. Roth 26.11.2017

Vorstand: Wolfgang Roth (Vorsitzender)
Andreas Schmidt (stellvertretender Vorsitzender)
Erich Bernhard, Jonas Lohse, Holger Heuermann,
Klaus Söhnle

Sitz des Vereins: Frankfurt am Main
Amtsgericht Frankfurt am Main, VR 9725
Vertretungsberechtigt: Wolfgang Roth, Andreas Schmidt
Steuernummer: 045 255 71187, Finanzamt Ffm III

Frankfurter Sparkasse
Konto-Nr.: 303020 (BLZ 500 502 01)
BIC/SWIFT: HELADEF1822
IBAN: DE46 5005 0201 0000 3030 20