

An  
Almaviva e.V.  
c/o Forschungsinstitut für Musiktheater (*firmt*)  
95349 Schloss Thurnau

## Beitrittserklärung zu Almaviva e.V. Musiktheater-Netzwerk Uni Bayreuth

Name, Vorname .....

Straße, Hausnr.....

PLZ, Ort .....

Telefon .....

E-Mail .....

Studienzeit von ..... bis .....

- Bachelor Musiktheaterwissenschaft
- Master Musik und Performance
- Master Oper und Performance
- Promotion Musik und Performance
- Kombinationsfach Musikwissenschaft
- Magister Theaterwissenschaft unter besonderer Berücksichtigung des Musiktheaters
- anderer Studiengang: .....

### Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zu Almaviva e.V. als ...

(bitte ankreuzen)

- Ermäßigtes Mitglied
  - Ermäßigter Beitrag                      15 Euro  
(Die ermäßigte Mitgliedschaft richtet sich an aktuelle Studierende, geringfügig Beschäftigte, Arbeitssuchende und Alleinerziehende. Personen, für die der Betrag einer Ordentlichen Mitgliedschaft eine zu große finanzielle Hürde darstellt, sind eingeladen, den ermäßigten Mitgliedssatz zu beantragen.)
- Ordentliches Mitglied
  - Ordentlicher Beitrag                      40 Euro
- Förderndes Mitglied                      \_\_\_\_\_ (ab 50 Euro)
- Ich möchte in den Newsletter-Verteiler von Almaviva aufgenommen werden und darf namentlich auf der Website als Almaviva e.V.-Mitglied gelistet werden.
- Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten unter Beachtung der Vorgaben der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) gemäß §14 der Vereinssatzung zum Zwecke der Vereinsorganisation genutzt und verarbeitet werden.

.....  
Datum / Unterschrift

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Almaviva e.V.  
c/o Forschungsinstitut für Musiktheater der Universität Bayreuth  
95349 Schloss Thurnau

Gläubiger-ID: DE38ZZZ00002044724  
Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige Almaviva e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Almaviva e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

**Hinweis 1:** 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. Anfallende Kosten bei einem gescheiterten Lastschriftverfahren müssen vom Mitglied getragen werden.

**Hinweis 2:** Erfolgt der Beitritt zum Verein zwischen dem 1.7. und dem 31.3., so muss der erste Beitrag auf unser Konto überwiesen werden. Die Bankdaten erhalten Sie per E-Mail. Für das nächste Geschäftsjahr greift dann das vorliegende SEPA-Lastschriftmandat. Mitglieder, die während des Geschäftsjahres zwischen dem 1.4. und dem 30.6. eintreten, zahlen ab dem nächsten Geschäftsjahr.

Kontoinhaber\*in

.....

Straße, Hausnr.

.....

PLZ, Ort:

.....

IBAN

.....

BIC

.....

Kreditinstitut

.....

.....

Datum / Ort / Unterschrift