V F B M K e. V., Kuhlenbergstr. 20, 57258 Freudenberg
info@vfbmk.de

Registergericht Siegen
VR 6824

Ä N D E R U N G S A N T R A G

Verein zur Förderung der Bühnen- und Musikkultur Kulmerrich e. V.

(V F B M K e. V.)

Änderung einer bestehenden Mitgliedschaft. Bitte nur die zutreffenden Angaben ausfüllen.

1. Angaben zum bisherigen Mitglied

Vorname, Nachname _____

Mitgliedsnummer (falls bekannt) _____

Anschrift _____

E-Mail / Telefon (freiwillig) _____

2. Gewünschte Änderung

☐ Persönliche Mitgliedschaft – 60,00 € jährlich

☐ Jugendmitgliedschaft (unter 18 Jahren) – 15,00 € jährlich

☐ Familienmitgliedschaft (mindestens zwei Personen im gemeinsamen Haushalt) – 100,00 € jährlich

Gewünschter Wechsel ab: _____ (Wirksamkeit nach Bestätigung durch den Verein)

3. Weitere Personen (bei Wechsel zur Familienmitgliedschaft)

Bitte alle weiteren zum Haushalt gehörenden Mitglieder angeben. Bereits bestehende Mitgliedsnummern nach Möglichkeit ergänzen. Für weitere Personen kann ein Zusatzblatt beigefügt werden.

Vorname und Nachname	Geburtsdatum	Mitgliedsnummer (falls vorhanden)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

4. Erklärung und Unterschrift

Ich/wir beantrage(n) die oben angegebene Änderung. Für eine Familienmitgliedschaft ist ein gemeinsamer Haushalt erforderlich; Änderungen sind dem Vorstand unverzüglich mitzuteilen. Bei neu hinzukommenden Personen ist deren Aufnahme durch den Vorstand erforderlich. Die Mitgliedsbeiträge richten sich nach den geltenden Beschlüssen der Mitgliederversammlung.

☐ Meine Bankverbindung und das bestehende SEPA-Mandat bleiben unverändert.

☐ Meine Bankverbindung ändert sich; ein neues SEPA-Mandat wird separat eingereicht.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Bei Aufnahme weiterer volljähriger Personen sind deren Unterschriften erforderlich; bei Minderjährigen die Unterschrift(en) der gesetzlichen Vertretung (gegebenenfalls auf Zusatzblatt).

Nur vom Verein auszufüllen

Eingang: _____ Änderung wirksam ab: _____ Bearbeitet von: _____

Stand: Oktober 2026

5. SEPA-Basislastschriftmandat

Ich ermächtige den VFBMK e. V., fällige Mitgliedsbeiträge mittels SEPA-Basislastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VFBMK e. V. 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 die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber/in _____

IBAN _____

Kreditinstitut (optional) _____

Ort, Datum _____

Unterschrift
Kontoinhaber/in _____

Gläubiger-Identifikationsnummer und Mandatsreferenz werden vom Verein im Rahmen der Mandatserteilung bzw. Vorabinformation mitgeteilt.