

**2019 beitragsfrei Mitglied werden, Modern Jazz in Frankfurt fördern und ermäßigte und kostenfreie Konzerte genießen**



**Vorteile:**

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

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

Formular runterladen und direkt am Computer ausfüllen, (digital) unterschreiben, per E-Mail oder Fax (Bearbeitung innerhalb einer Woche) oder Post senden an →

## 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. **Ab 01.10.2019 bis zum 31.12.2019 gilt eine Beitragsbefreiung. Ab 2020 sind mindestens 50,- € (Schüler, Studenten, Auszubildende 22,50 €\*\*) Mitgliedsbeitrag jährlich zu Jahresbeginn fällig. Ich verpflichte mich, auch 2020 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. **Die Kündigung ist wegen der Beitragsbefreiung bis zum 31.12.2019 erstmals zum Ende des Jahres 2020 möglich.** 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 /  Mobil-Nr. \* \_\_\_\_\_

**E-Mail \***  privat  beruflich \_\_\_\_\_

**Beruf / Interesse an Mitarbeit\*\*\*** \_\_\_\_\_

**Freiwilliger Beitrag ab 2020:** \_\_\_\_\_ €, mindestens jedoch 50,- € bzw. 22,50 € (Schüler, Studenten, Azubis \*\*) jährlich

Wie wurden Sie auf die Jazz-Initiative aufmerksam? \_\_\_\_\_ **Geburtsdatum\*** \_\_\_\_\_

**Ort\*, Datum\*, Unterschrift \*\*** \_\_\_\_\_

Ich bin mit der Zusendung des E-Mail-Newsletters „Konzertwecker“  einverstanden |  nicht einverstanden. Nur Konzerthinweise!

\* 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; bitte 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 ausgefüllt werden. \* Bei dauerhafter Erteilung eines Mandats bitte „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 26.09.2019

Vorstand: Wolfgang Roth (Vorsitzender)  
Holger Heuermann (stellv. Vorsitzender)  
Erich Bernhard (Schatzmeister),  
Andreas Schmidt, Klaus Söhnel, Jonas Lohse

Sitz des Vereins: Frankfurt am Main  
Amtsgericht Frankfurt am Main, VR 9725  
Vertretungsberechtigt: Wolfgang Roth, Holger Heuermann  
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