

## REGELMÄSSIGE SPENDE

Ja, ich will den Verein und das Ensemble Svapinga Consort durch eine regelmäßige Spende ohne Vereinsmitgliedschaft unterstützen und erteile hierfür eine Einzugsermächtigung. *Bitte ausfüllen:*

.....€ als monatliche Spende                      *oder*                      .....€ als jährliche Spende

*Bitte ankreuzen und ausfüllen:*

Ich ermächtige den Verein Svapinga Consort e.V., eine regelmäßige Spende in Höhe von ..... pro Monat/pro Jahr von folgendem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber:.....

IBAN: .....

Kreditinstitut: .....

## DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Die Information des Vereins Svapinga Consort e.V. vom 20. Juli 2020 über den Umgang mit meinen personenbezogenen Daten gem. europäischer Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) von 25. Mai 2018 (siehe [www.svapingaconsort.com/verein/](http://www.svapingaconsort.com/verein/)) habe ich zur Kenntnis genommen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

Bitte ausfüllen und senden an:

**SVAPINGA CONSORT e.V.**  
c/o Martina Liebe, Schriftführerin  
Clemensstraße 101, DE 80796  
München