

| Aufnahmeantrag  |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| zur Mitgliedschaft beim BBK München und Oberbayern e. V.  |   |  |  |  |
|   | Neuaufnahme.  |  |  |  |
|   | Wiederaufnahme.   |  |  |  |
|   | Übernahme vom BBK   |  |  |  |
|   |   |  |  |  |
| Bitte senden Sie uns Ihren Aufnahmeantrag innerhalb der Bewerbungsfrist vollständig ausgefüllt und unterschrieben als PDF-Datei per E-Mail an info@bbk-muc-obb.de oder per Post an unsere Geschäftsstelle zu. |   |  |  |  |
| Persönliche Daten   |   |  |  |  |
| Vorname   |   | Nachname   |  |  |
| Geburtsdatum  |   | Geburtsort   |  |  |
| Straße, Hsnr.   |   | PLZ, Ort   |  |  |
| E-Mail  |   | Website  |  |  |
| Staatsangehörigkeit   |   | Telefon  |  |  |
| Ausbildung  |   |  |  |  |
|   | (z.B. Diplom).  Bitte fügen Sie den entspre Alternativ zu ihrer Website | echende Nachweis dem Antrag an. muss ihr digitales Portfolio als PDF-Datei (max. igröße) eingereicht werden. |  |  |
|   |   | (Bei Bedarf Beiblatt und Nachweise beifügen.)  |  |  |
| Ausstellungen (Bei Bedarf Beiblatt hinzufügen.)   |   |  |  |  |
|   |   |  |  |  |
|   |   |  |  |  |
| Mitgliedschaft in künstlerischen Organisationen (Bei Bedarf Beiblatt hinzufügen.)   |   |  |  |  |
|   |   |  |  |  |
|   |   |  |  |  |



## Mitgliedsbeitrag

Der jährliche Mitgliedsbeitrag wird mittels SEPA-Lastschriftmandat zum Jahresbeginn eingezogen.

Bei Aufnahme zum Halbjahr wird der Mitgliedsbeitrag in halber Höhe eingezogen. Die einmalige Aufnahmegebühr wird ebenfalls eingezogen.

Bitte informieren sie sich zu den Mitgliedsbeitragssätzen in der Beitragsordnung.

Mit Antragsstellung erteilen Sie das beigefügte SEPA-Lastschriftmandat.

| •                              | •     |  |         |
|--------------------------------|-------|--|---------|
|                                |       | Hiermit beantrage ich den ermäßigten Mitgliedsbeitrag, da ich mine<br>eine der folgenden Kriterien erfülle.<br>( <u>Nachweise bitte beifügen</u> ):<br>Student/Studentin (Immatrikulationsbescheinigung) | destens |
|                                |       | Rentner/Rentnerin (Rentenbescheid)   |         |
|                                |       | Sozialhilfeempfänger/-empfängerin (offizielle Bestätigung)   |         |
| Erklärung                      |       |  |         |
| Arbeiten bin, die entsprechen. | ese v | s ich Urheber/Urheberin aller der Aufnahmekommission vorgel<br>von mir selbst gefertigt sind, und meine Angaben der Wahrheit<br>nmekriterien auf <u>www.bbk-muc-obb.de</u> zur Kenntnis genommen.        |         |
|                                |       | Nachname, Vorname  |         |
|                                |       | ,  |         |
|                                | Ort   | t, Datum Unterschrift  |         |
| (Folgende Infor                | mati  | ionen werden von der Aufnahmekommission ausgefüllt.)   |         |
| Aufnahmeantra                  | g am  | n (Sitzungdatum der Aufnahmekommission   | 1)      |
| □ angenomme                    | n.    |  |         |
| $\square$ abgelehnt.           |       |  |         |
|                                | n Sie | ge neuer Arbeiten zum nächsten Aufnahmetermin gebeten.<br>e Kontakt via E-Mail (info@bbk-muc-obb.de) oder Telefon (089 21 99<br>tsstelle auf.  | 60 0)   |
| Die Aufnahmek                  | omm   | nission  |         |
|                                |       |  |         |
|                                | Uı    | Interschrift Unterschrift  |         |



Auch als Online-Formular unter <a href="https://bbk-muc-obb.de/mitglieder/beitreten/">https://bbk-muc-obb.de/mitglieder/beitreten/</a> vorhanden.

## BERUFSVERBAND BILDENDER KÜNSTLERINNEN UND KÜNSTLER MÜNCHEN UND OBERBAYERN E.V., ADELGUNDENSTRASSE 18, 80538 MÜNCHEN

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubigeridentifikationsnummer: DE73 ZZZ 000 006 614 56 Mandatsreferenz Hiermit ermächtige ich den BBK München und Oberbayern e.V. anfallende Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BBK München und Oberbayern e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag soll zum 15. des folgenden Monats eingezogen werden:  $\bigcirc$ Januar 0 Februar Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des eingezogenen Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Nachname \_\_\_\_\_ Vorname Straße, Hsnr. \_\_\_\_\_ PLZ, Ort Name Kreditinstitut **IBAN:** BIC:

Unterschrift

Ort, Datum