

BEITRITTSERKLÄRUNG

zur Theatergesellschaft Bad Endorf e.V.
Rosenheimer Str. 6, 83093 Bad Endorf

Name, Vorname

Geburtsdatum

Telefon

Anschrift

Ich beantrage die Mitgliedschaft als

Fördermitglied mit einem Jahresbeitrag von EUR _____ (Mindestbetrag EUR 25,00 pro Ehepaar oder Einzelperson)

aktives Mitglied mit einem Jahresbeitrag von EUR 6,00

bei der Theatergesellschaft Bad Endorf e.V.

(Gläubiger-ID: DE98ZZZ00000052040, Mandatsreferenz: Jahresbeitrag).

Die Vereinssatzung, die ich auf Wunsch einsehen kann, erkenne ich hiermit an.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu vereinsinternen Zwecken EDV-technisch verarbeitet werden.

Ort, Datum

Unterschrift

ggf. Unterschrift gesetzl. Vertreter

SEPA-Lastschriftmandat (Wiederkehrende Zahlungen)

Ich/Wir ermächtige(n) die Theatergesellschaft Bad Endorf e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Theatergesellschaft Bad Endorf e.V. gezogen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Name, Vorname)

Kreditinstitut

DE

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

ggf. Unterschrift gesetzl. Vertreter