



THEATERFREUNDE RENDSBURG e.V.

Beitrittserklärung

Ich trete / Wir treten in den Verein „Theaterfreunde Rendsburg“ e. V. ein.

Name Vorname

geboren am Straße

PLZ + Wohnort

Telefon..... E-Mail

Partnerin/Partner

Name Vorname.....

geboren am Straße

PLZ + Wohnort

Telefon..... E-Mail

Datum Unterschrift

Ich erkläre mein Einverständnis, dass die mit diesem Aufnahmeantrag erhobenen Daten zu meiner Person vom Verein für die Mitgliederverwaltung, -betreuung und -information analog und digital verarbeitet werden dürfen.

SEPA-Lastschriftermächtigung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die „Theaterfreunde Rendsburg e. V.“ widerruflich, den Jahresbeitrag nach §4 der Satzung von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die Lastschrift einzulösen. Der untenstehende Jahresbeitrag wird innerhalb von 2 Monaten nach Eintritt bzw. nach Beginn des Kalenderjahres eingezogen.

Konto der Theaterfreunde-Rendsburg e.V.: Sparkasse Mittelholstein **DE95 2145 0000 0000 011353**

Mitglieder bis 25 Jahre 10,-- €

Einzelmitglieder 25,-- €

Paare 40,-- €

Kontoinhaber

Kreditinstitut

IBAN

Ort – Datum – Unterschrift