Historisches Theater Buchenberg e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname
Geburtsdatum
Straße / Haus-Nr.
PLZ / Wohnort
Telefon
E-Mail

die Aufnahme in den Verein Historisches Theater Buchenberg ab dem: ……..

Mitglied als	Jugendlicher bis 18 Jahre	Jahresbeitrag € 3,00
	Erwachsener bzw. Familie	Jahresbeitrag € 6,00 €/ 9,00

Bei „Familie“ bitte die Angehörigen eintragen

Vorname	Geburtstag
Vorname	Geburtstag

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die beigefügte Datenschutzerklärung erhalten und gelesen zu haben und willige in die dort genannten Bestimmungen ein.

Ort, Datum Unterschrift (Bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

Historisches Theater Buchenberg e.V.

SEPA-Lastschriftmandat
(wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE82ZZZ00000977902

Mandatsreferenz: („Jahresbeitrag “)

Ich ermächtige den Verein Historisches Theater Buchenberg e.V., den Jahres-Beitrag _____ von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Kreditinstitut an, die vom Verein Historisches Theater Buchenberg e.V. 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.

Konto-Inhaber: ……

Kreditinstitut: …….

IBAN: D E _ _ I _ _ _ _ I _ _ _ _ I _ _ _ _ I _ _ _ _ I _ _

BLZ: …….. BIC: …….

Konto-Nr.: ……

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

…… , den …….. ……
(Ort) (Datum) Unterschrift (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)

(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)