

Mitgliedschaft

Sie haben Interesse an einer Mitgliedschaft in der Freilichttheatergemeinschaft Westerstede.

Der Mitgliedschaftsbeitrag beträgt 15,00 € jährlich.

Damit unterstützen Sie unseren Verein und können bei der Hauptversammlung mit Ihrer Stimme mitbestimmen.

NACHNAME* _____

VORNAME* _____

GEBURTSDATUM* _____

STRASSE, HAUSNUMMER* _____

PLZ, ORT* _____

TELEFON _____

E-MAIL* _____

Hiermit erkläre ich, dass ich Mitglied des Vereins "Freilichttheatergemeinschaft Westerstede e.V." werden möchte.

SEPA-Lastschrift-Mandat Gläubiger-Identnr.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Freilichttheatergemeinschaft Westerstede e.V., den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Freilichttheatergemeinschaft Westerstede 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.

IBAN* _____

BIC* _____

NAME DER BANK* _____

Ich bin damit einverstanden, dass die Vereinsverwaltung (entsprechend der geltenden Datenschutzbestimmung) meine Daten während der Mitgliedsdauer elektronisch speichert.

DATUM: _____ UNTERSCHRIFT: _____

Bitte ausfüllen und per Mail an mail@freilichttheater.info oder per Post an die Freilichttheatergemeinschaft Westerstede e.V., Fritz-Büsing -Straße 28b, 26655 Westerstede