



Theaterwerkstatt im Kleinen Theater Bargteheide e.V.
Hamburger Str. 3, 22941 Bargteheide, info@theaterwerkstatt-bargteheide.de

Aufnahmeantrag

| | |
|--------------------------------|--|
| Name, Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| Straße | |
| PLZ / Wohnort / | |
| Telefon / E-Mail | |
| Name Familienmitglieder | |

Ich möchte Mitglied werden im Verein Theaterwerkstatt im Kleinen Theater Bargteheide e.V.
Ich stimme zu, dass meine Daten während der Mitgliedschaft zur Vereinsverwaltung und für Informationen über Veranstaltungen und Aktivitäten des Vereins auf elektronischen Datenträgern gespeichert und verarbeitet werden und gestatte die Verwendung von Bildern anlässlich von Veranstaltungen des Vereins.

Ab dem: Mitglieds-Nr.(Verein) Ich erkenne die Satzung und Ordnungen des Vereins an.

Beitrag (zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Kinder | 60,00 € |
| <input type="checkbox"/> Jugendgruppe Selbstzahler (ermäßigt) | 30,00 € |
| <input type="checkbox"/> Erwachsene Einzelperson | 60,00 € |
| <input type="checkbox"/> Familien (alle im Haushalt lebenden Personen) | 120,00 € |
| <input type="checkbox"/> Fördermitgliedschaft – freiwilliger Beitrag | € |

Der Jahresbeitrag wird jährlich im März bzw. anteilig nach Eintritt im Folgemonat mit dem nachfolgenden SEPA-Lastschriftmandat eingezogen.

Ort, Datum Unterschrift

.....
(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE49ZZZ00001918426 Mandatsreferenz: (Jahresbeitrag + Mitglieds-Nr.)

Ich ermächtige den Verein Theaterwerkstatt Bargteheide im Kleinen Theater e.V. , Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Theaterwerkstatt im Kleinen Theater Bargteheide 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:IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

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 erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zur Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)