


Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu **Theaterfreunde Falkenberg e.V.** Ich erkenne die Satzung des Vereins an und verpflichte mich, den jeweils beschlossenen Mitgliedsbeitrag zu leisten.

<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>	
<b>Straße, Haus-Nr.:</b>	<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>PLZ, Ort:</b>	<b>Tel-Nr.: - E-Mail:</b>	
<b>Ort, Datum:</b>	<b>Unterschrift:</b>	

### Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats:

Die Entrichtung der fälligen Beiträge erfolgt regelmäßig durch Bankeinzug zum 01. Januar

Zahlungsempfänger: Theaterfreunde Falkenberg e.V.  
Gläubiger-Id: DE54ZZZ00000208032  
Mandatsreferenz: = Mitgliedsnummer des Zahler  
Einzugsermächtigung: Ich ermächtige die Theaterfreunde Falkenberg e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.  
SEPA-Lastschriftsmandat: Ich ermächtige die Theaterfreunde Falkenberg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Theaterfreunde Falkenberg 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.  
Sollten beim Bankeinzug des Beitrages Stornogebühren anfallen, verpflichte ich mich, diese dem Verein zu erstatten.

**IBAN:**

DE _ _ / _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
------------------------------

<b>Name Kreditinstitut:</b>	<b>Name Kontoinhaber, wenn nicht Mitglied</b>
<b>Ort, Datum:</b>	<b>Unterschrift des Kontoinhabers:</b>

**Mitgliedsbeiträge:** € 11,00 ab 16. Lebensjahr  
€ 6,00 bis zum 16. Lebensjahr

Die Datenschutzhinweise auf der Folgeseite/Rückseite dieser Beitrittserklärung sind mit **separater Unterschrift** zu bestätigen!