

Beitrittserklärung

ZUM FÖRDERVEREIN THEATER LAZARETT E.V.

Ab:
Monat und Jahr

.....
Name und Vorname, bzw. Firma

.....
Straße, PLZ, Ort

.....
E-Mail Adresse

Bitte zutreffenden Jahresbeitrag ankreuzen:

Einzel



Juristische Personen



Ich möchte, dass der Betrag monatlich abgebucht wird (Einzel: 5/10/15 €).

Mit der Unterschrift stimme ich zu, dass

- der Schriftverkehr für alle Mitgliederbelange per E-Mail erfolgt,
 Ich wünsche den Schriftverkehr auf dem Postweg
- meine Daten an den Förderverein Theater Lazarett e.V. für notwendige Informationen weitergegeben werden,
- keinerlei vereinsinterne Daten an Dritte weitergegeben werden.

Die Satzung des Vereins sowie die Datenschutzerklärung habe ich zur Kenntnis genommen (online unter theaterlazarett.de/foerderverein).

Mit dem Lastschrifteinzug des Mitgliedsbeitrages zu Beginn eines jeden Jahres/Monats von meinem nachfolgenden Konto bin ich einverstanden – zunächst anteilig für das laufende Jahr.

Bitte kontaktieren Sie mich, ich habe meine Kontodaten nicht vorliegen.

.....
Name des Kontoinhabers

.....
IBAN

.....
BIC

.....
Ort, Datum, Unterschrift

Ort, Datum, Unterschrift