

Theatergruppe Klötze e. V.
Oebisfelder Str. 4a
38486 Klötze



Tel.: 039 09 / 36 39
Fax: 039 09 / 48 02 73
E-Mail: theatergruppe-kloetze@freenet.de

Aufnahmeantrag

Antrag auf Mitgliedschaft in der Theatergruppe Klötze e. V.

Vor- und Zuname

Anschrift

Telefon

E-Mail

Geburtsdatum

Eintrittsdatum

Durch meine Unterschrift verpflichte ich mich zur Einhaltung der Satzung und Verordnungen, die mir mit diesem Antrag ausgehändigt wurden.

Unterschrift Vorstand

Unterschrift Antragsteller

.....

.....

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Theatergruppe Klötze e. V. widerruflich meine Beiträge jeweils bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Kontoinhaber

Dauerauftrags Nr.

Zahlungsweise

Referenznummer

Klötze, den

Unterschrift

Wir arbeiten nach der DSGVO 2018.