



ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Ich beantrage hiermit, mit Wirkung vom
Mitglied im Förderverein Theater der Erfahrungen e. V. zu werden.

Name

Vorname

Straße

PLZ Ort

Telefon

Email

Mein Jahresmitgliedsbeitrag *: €

☐ Den Mitgliedsbeitrag* möchte ich per SEPA-Lastschrift (siehe Rückseite) einziehen lassen.

☐ Ich wünsche keine Lastschrift und überweise den Mitgliedsbeitrag* auf folgendes Konto:

Förderverein Theater der Erfahrungen e. V.
SozialBank
IBAN DE29 3702 0500 0003 0328 00

In den Folgejahren überweise ich meinen Beitrag jeweils bis Mitte Februar des laufenden Jahres.

Ort, Datum

Unterschrift

.....

* Standard-Mitgliedsbeitrag: 48 € im Jahr. Jedes Mitglied kann entsprechend seiner Finanzsituation weniger (mindestens 24 €) oder mehr als den Standard-Jahresbeitrag einsetzen.
Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar



SEPA-Basis-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Förderverein Theater der Erfahrungen e. V.
z. H. Diethelm Wohnhas, Schatzmeister
Prettaufer Pfad 38
12207 Berlin

Gläubiger-Identifikationsnummer für SEPA-Mandate

DE08ZZZ00000973414

Mandatsreferenz

Die Mandatsreferenznummer für SEPA-Mandate wird gesondert mitgeteilt.

Ich/Wir ermächtige(n) den **Förderverein Theater der Erfahrungen e. V.**,
meinen/unseren **Jahresbeitrag** in Höhe von € von meinem/unserem
Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditin-
stitut an, die vom Förderverein Theater der Erfahrungen e. V. auf mein/unser Konto
gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Be-
lastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die
mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Adresse)

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtige/r)