

Beitrittserklärung



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Aichacher Volkstheater e.V.

Name, Vorname:
(Erwachsener)

Anschrift:

Tel.Nr, Mobil-Nr.:

E-Mail:

Geburtsdatum:

Geburtsdatum Kind: ↓

Name des Kindes:

Die gültige Satzung wird hiermit anerkannt. Die angegebenen Daten werden gespeichert und können nur intern sowie für Verbände und Versicherung verwendet werden.

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT UNSERE GLÄUBIGER-ID LAUTET: DE83ZZZ00001319518

Ich ermächtige dem „Aichacher Volkstheater e. V.“ den jährlichen Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift bis auf Widerruf von meinem nachfolgenden Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Aichacher Volkstheater e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 25 € pro Jahr.

Hinweis: Ich kann innerhalb acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Als Mandatsreferenz wird die Mitgliedsnummer verwendet. Diese wird vom Verein vergeben.

Kontoinhaber:

Kreditinstitut:

BIC :

IBAN :

(Datum, Unterschrift, Kontoinhaber)

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos von uns und unsere(m,n) Kind(ern), die im Zusammenhang mit Ihrer Aktivität im Verein entstehen, auf unserer Homepage, in Facebook und auf Printmedien des Aichacher Volkstheaters e.V. veröffentlicht werden dürfen.

Das Einverständnis gilt bis zum Widerruf

Datum:

Unterschrift:
