



# Theaterverein Langenpreising

## Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Theaterverein Langenpreising.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Mitglied ab: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

Plz: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (falls vorhanden)

Handy: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (falls vorhanden)

eMail-Adresse \_\_\_\_\_ (falls vorhanden)

### Mitgliedschaft: (bitte ankreuzen)

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Aktiv  | Jahresbeitrag: 10.- € |
| <input type="radio"/> Passiv   | Jahresbeitrag 15.- €  |
| <input type="radio"/> Kinder- / Jugendgruppe<br>(Unterschrift der Erziehungsberechtigten erforderlich) | Jahresbeitrag 5.- €   |

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE11ZZZ00000917876  
Mandantsreferenz M..... (wird mitgeteilt)

### SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Theaterverein Langenpreising e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Theaterverein Langenpreising e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

Plz: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name u. BIC) \_\_\_\_\_

IBAN: DE\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen (ges. Vertreter)