



BEITRITTSERKLÄRUNG

1. Person

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße / Haus-Nr.:

PLZ:

Telefon:

Eintrittsdatum:

2. Person (falls zutreffend)

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Wohnort:

E-Mail:

Jährliche Beiträge pro Person:	Erwachsene:	30,- € - ab 01.07.2024:	50,- €
	Jugendliche bis 18 J. u. Auszubildende bis 25 J.:		10,- €
	Aufnahmegebühr:		3,- €

Bei Eintritt innerhalb eines Monats ist Beitragsbeginn der Folgemonat. Die Beitragserhebung erfolgt jährlich Anfang Juli.

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den Theaterring Wolfsburg e.V. widerruflich, die von mir im Voraus zu entrichtenden Beiträge und die Aufnahmegebühr zu Lasten der folgenden Bankverbindung im Lastschriftverfahren einzuziehen.

IBAN: DE

DATENSCHUTZGRUNDVERORDNUNG (DSGVO)

Ich bin damit einverstanden, dass der Theaterring Wolfsburg e.V. die o. a. Daten unter Berücksichtigung der DSGVO speichert und mich per E-Mail über wichtige Termine informiert. Eine weitergehende Verwendung wird ausgeschlossen. Ferner verpflichtet sich der Theaterring, diese Daten nach Beendigung der Mitgliedschaft zu löschen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Kontoinhabers

Ansprechpartner: Lothar Schmidt (Vorstand Finanz)
Bergmannsbusch 5, 38448 Wolfsburg
Tel.: 05363-30310 // E-Mail: lotschmidt@gmx.net