



Mandats-Nummer: _____

*Wird von der Theaterschule Odenwald vergeben und Ihnen mitgeteilt.
Die Mandats-Nummer ist auch die Mitglieds-ID.*

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein **Theaterschule Odenwald – theaterpädagogisches Zentrum im Odenwaldkreis e.V.**

Vorname / Name : _____ Geburtsdatum : _____

Ggf. Name des Unternehmens: _____

Straße : _____

PLZ / Wohnort : _____

Telefon, Festnetz : _____ Telefon, Mobil : _____

E-Mail : _____

Datenschutzhinweis:

Vorstehende Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung Ihrer Mitgliedschaft erfasst bzw. verarbeitet.

Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag beträgt

60,- € (Standard)
(=5,-€/Monat)

_____ €
(frei wählbar, aber
mehr als 60,-€/Jahr)

Der Beitrag gilt jeweils vom 01. Januar bis zum 31. Dezember. Die Abbuchung des Mitgliedsbeitrages erfolgt per Lastschriftverfahren (erstmalig zum 01. Tag des Monats, der dem Beitrittsmonat folgt. Jeder weitere Einzug erfolgt zum 01. Januar des Folgejahres). Der Wortlaut der Vereinssatzung ist mir/uns bekannt.

Ermächtigung zum Einzug:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den oben genannten Verein widerruflich, meinen/unseren zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag zu Lasten des u.a. Kontos bei Fälligkeit durch Lastschrift einzuziehen. Beiträge an den Verein gehören zu den steuerlich absetzbaren Sonderausgaben (§ 10b Abs. 1 EStG). 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.

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer lautet: **DE21 THS 00 000 260 715**

Kontoinhaber (falls abweichend)

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____
IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Ich bitte um Zusendung einer Spendenquittung (bei Beiträgen über 200,-€)