

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum TheatervereinK e.V.:

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PZL: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag\*) beträgt \_\_\_\_\_ Euro.

\*) Der jährliche Mitgliedbeitrag wird von der Mitgliederversammlung festgelegt und ist zum 31. Mai des Kalenderjahres fällig. Er beträgt derzeit 60,00 bzw. 24,00 € (für Schüler, Studenten, Erwerbslose und Rentner).

Höhere Mitgliedbeiträge und Spenden sind jederzeit willkommen. Spendenbescheinigungen für Mitgliedsbeiträge und Geldspenden werden ausgestellt.

Die Satzung in der jeweils gültigen Fassung erkenne ich für mich an. Über den Vorstand kann auf Wunsch jederzeit ein Exemplar der Satzung angefordert werden.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (ggf. zusätzlich gesetzlicher Vertreter)

---

Vereinsadresse: TheatervereinK, Otto-Schill-Str. 7HH, 04109 Leipzig

1. Vorsitzende: J. Stahl-Klimmt

2. Vorsitzende: M. Emmrich

Schatzmeister: S. Ulrich

e-mail: info@theatervereinK.de

Tel.: 0341/2254883

Bankverbindung: IBAN: DE79 8605 5592 1100 8169 64

SWIFT-BIC: WELADE 8L XXX

# SEPA-Lastschriftmandat

**Name des Zahlungsempfängers** TheatervereinK e.V.  
**Anschrift des Zahlungsempfängers** Otto-Schill-Straße 7  
04109 Leipzig  
**Gläubiger-Identifikationsnummer** DE27ZZZ00001424995

**Mandatsreferenz** wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige/wir ermächtigen den Zahlungsempfänger TheatervereinK e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom TheatervereinK e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Die Kontobelastung (Fälligkeitsdatum) des Beitrages erfolgt am 30.04. (oder dem darauffolgenden Geschäftstag) jeden Jahres. Vor dem erstmaligen SEPA-Lastschrifteinzug werde ich/werden wir durch den TheatervereinK e.V. mit Angabe der Mandatsnummer unterrichtet.

**Kontoinhaber** (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.)

Anrede:  Frau  Herr

Titel, Name, Vorname \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Geldinstitut \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschriften(en) des/der Kontoinhaber

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular per Post.

**Wir garantieren:** Ihre Angaben werden nur für Zwecke vom TheatervereinK e.V. genutzt. Für Ihre persönlichen Unterlagen bekommen Sie nach Aufnahme in den Verein eine Kopie.