TRAUMTHEATER HANAU E. V. Feuerbachstr. 26. 63452 Hanau

Herrn
Eberhard Henschel
Feuerbachstr. 26
63452 Hanau

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich den Beitritt zu dem Verein **TRAUMTHEATER HANAU E.V.** (gemeinnütziger Verein)
ab als ordentliches Mitglied bei. Der Vorstand muss dem Beitritt zustimmen.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt für ordentliche Mitglieder z. Z. € 40,00 (€ 20,00 Student).

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

Wohnort:

Telefon:

E-Mail:

Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist gem. Satzung jeweils spätestens am 30.9. jedes Jahres zum Jahresende möglich. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.

Mit meinem Beitritt erkenne ich die Satzung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

Ich bin damit einverstanden, dass fotografische Aufnahmen von Proben und Aufführungen veröffentlicht werden können (z. B. Homepage, Presse, ..).

Datenschutzerklärung: Ich erkläre mich einverstanden, dass die erhobenen Daten zur Betreuung der Vereinsmitglieder gespeichert und verarbeitet werden. Eine Weitergabe der Daten an Dritte ist ausgeschlossen.

Das Mitglied ist berechtigt, diese Erklärung jederzeit zu widerrufen.

.....

.....

Ort/Datum

Unterschrift

TRAUMTHEATER HANAU E.V.

Kassenführung

Feuerbachstr. 26

63452 Hanau

eberhardhenschel@gmx.de

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE68ZZZ00002071344

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein Traumtheater Hanau e.V., den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift 1x jährlich ab 2022 jeweils im Oktober einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Traumtheater Hanau e. V. gezogene Lastschriften einzulösen.

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

Datenschutzerklärung: Ich erkläre mich einverstanden, dass die erhobenen Daten zur Betreuung der Vereinsmitglieder gespeichert und verarbeitet werden. Eine Weitergabe der Daten an Dritte ist ausgeschlossen.

Das Mitglied ist berechtigt, diese Erklärung jederzeit zu widerrufen.

Kontoinhaber

Schüler/Student

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

E-Mail

IBAN

Ort, Datum, Unterschrift