



## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage(n) ich (wir) die Aufnahme in den Verein Peichinger Bauerntheater 1965 e.V.:

### Mitglied I

\_\_\_\_\_  
Vorname | Name

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ | Ort

\_\_\_\_\_  
E-Mail

### Mitglied II

\_\_\_\_\_  
Vorname | Name

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ | Ort

\_\_\_\_\_  
E-Mail

### **Jährliche Mitgliedsbeiträge:**

Erwachsene: 6,00 € | Ehegatte/Ehegattin: 3,00 € | Kind bzw. Jugendliche unter 16 Jahren: 1,50 €

\_\_\_\_\_  
Ort | Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitglied I

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitglied II

### **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Peichinger Bauerntheater 1965 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Peichinger Bauerntheater 1965 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

### **Kontoinhaber:**

\_\_\_\_\_  
Vorname | Name

\_\_\_\_\_  
Konto-Nummer

\_\_\_\_\_  
BLZ

\_\_\_\_\_  
Name | Sitz der Bank

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Ort | Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers