



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