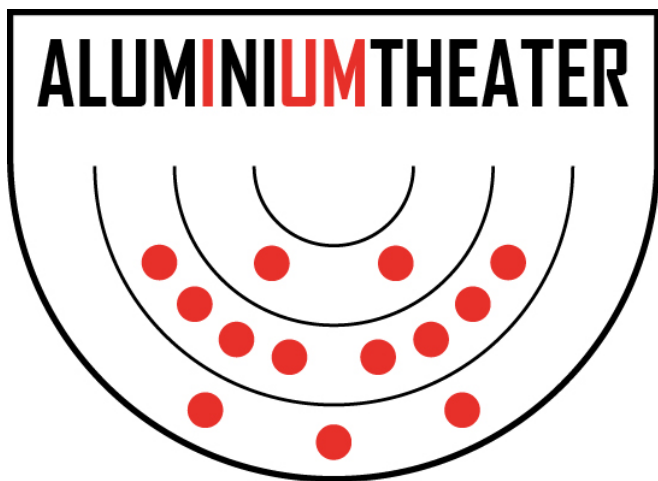




Ich möchte die Arbeit des Aluminiumtheater e.V. zusätzlich unterstützen mit einer Spende von

_____ EURO ☐ einmalig ☐ jährlich

Mitgliedschaften gelten für zwölf Monate ab Eintrittsdatum und können bis spätestens vier Wochen vor Ablauf gekündigt werden. Verschenkte Jahresmitgliedschaften enden automatisch nach 12 Monaten. Beiträge und Spenden können beim Finanzamt geltend gemacht werden.

Datum, Unterschrift (Unterschrift Partnermitglied)

Ich trete / wir treten dem Aluminiumtheater e.V. bei als

☐ REGULÄRES MITGLIED
(Jahresbeitrag 50 Euro)

☐ PARTNERMITGLIEDER
(für Paare, Jahresbeitrag 75 Euro)

☐ MITGLIED UNTER 30
(Jahresbeitrag 25 Euro)

☐ FÖRDERMITGLIED mit einem Jahresbeitrag in Höhe von _____ EURO
(Jahresbeitrag mindestens 50 Euro)

☐ Ich möchte eine JAHRESMITGLIEDSCHAFT verschenken an

(Titel) Vorname Name oder Name der Körperschaft*

(Titel) Vorname Name (Partnermitglied*)

Straße Hausnummer*

PLZ, Ort*

Geburtsdatum (Mitglied UNTER 30*)

E-Mail*

E-Mail (Partnermitglied)

Telefon* / Mobilnummer

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige hiermit den Aluminiumtheater e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Aluminiumtheater e.V. auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann ich die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Den ausgewiesenen Mitgliedsbeitrag ziehen wir mit einer SEPA-Lastschrift zu der Gläubiger-Identifikationsnummer XXXX von Ihrem angegebenen Konto ein. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Kontoinhaber

Kreditinstitut

IBAN

Datum, Unterschrift

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich willige hiermit ein, dass der Aluminiumtheater e.V. meinen Namen, Titel, Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse zur Mitgliederbetreuung, Kommunikation eigener Angebote und zu internen statistischen Zwecken erhebt, verarbeitet und nutzt. Meine Zustimmung zur Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Datum, Unterschrift

*Pflichtfelder