



BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur „Freilichtbühne Korbach e.V.“

Name, Vorname

geb. am

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort, Ortsteil

Familienangehörige:

Name, Vorname

geb. am

Name, Vorname

geb. am

Name, Vorname

geb. am

Name, Vorname

geb. am

MITGLIEDSBEITRÄGE:

(zutreffendes ist anzukreuzen)

Einzel-Jahresbeitrag: 20,00 €

Familien-Jahresbeitrag: 30,00 €

Schüler-Jahresbeitrag: 6,00 €

Die Beiträge werden jeweils einmal im Jahr erhoben und eingezogen. Die Altersgrenze für Mitglieder (Kinder) im Familien-, bzw. Schüler-Jahresbeitrag (auch Azubi u. Studenten) liegt bei einem Alter von 20 Jahren. Eheähnliche Gemeinschaften werden als Familien behandelt. Die Mitgliedschaft kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden.

Ort/Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigte)

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtige ich die Freilichtbühne Korbach e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Beitrag in

Höhe von _____ € bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

IBAN: _____

BIC: _____

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Der Zeitpunkt der Beitragsseinziehung für das laufende Jahr wird bei der Ausgabe des Mitgliedsausweises mitgeteilt.

Name und Anschrift des Zahlungsverpflichtigten

Ort/Datum

Unterschrift des Kontoinhabers