

Hiermit trete ich/treten wir dem Theaterkreis e.V. Coburg bei (bzw. wird die folgende Änderung mitgeteilt):

_____ Name / Firma / Titel	_____ Vorname	_____ geb. am
_____ Straße und Hausnummer	_____ Postleitzahl und Wohnort	
_____ Telefon	_____ E-Mail-Adresse	

Mindest-Förderbeitrag für das jeweilige Kalenderjahr (Stand Drucklegung):
25,- € für natürliche Personen, 60,- € für jur. Personen/Körperschaften/Organisationen

Mein jährlicher Förderbeitrag soll betragen: €

_____ Kontonummer	_____ Bankleitzahl	_____ Kreditinstitut
----------------------	-----------------------	-------------------------

ODER

_____ BIC	und	_____ IBAN
--------------	-----	---------------

SEPA-Lastschriftmandat - Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer DE75ZZZ00000054685. Ihre Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige den Theaterkreis e.V. Coburg Zahlungen von meinem o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Theaterkreis e.V. Coburg 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: wiederkehrende Zahlung, jährlich zum 15. Februar. Erstmalige Zahlung 14 Tage nach Erhalt.

Die umseitigen Informationspflichten nach der Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) habe ich zur Kenntnis genommen.

_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift
---------------------	-----------------------

Bitte ausgefüllt und unterschrieben senden an:

Theaterkreis e. V. Coburg
z. Hd. 1. Vors. Petra Schneider
Ketschengasse 46
96450 Coburg

E-Mail: theaterkreis-coburg@t-online.de