

Mitgliedsantrag

Ich beantrage die Mitgliedschaft beim Verein
„Freilichtspiele Kleiner Odenwald e.V.“,
Tonwerkstr. 2, 74869 Schwarzach;
Tel: 06262/5413; E-Mail: info@kleinod-spiele.de



Freilichtspiele
Kleiner Odenwald e.V.

Die Mitgliedschaft beginnt mit der Genehmigung dieses Antrags durch die Vorstandschaft. Zutreffendes bitte ankreuzen und den Antrag in **Druckbuchstaben** ausfüllen.

Neuantrag

Änderung

Austritt

Vorname	<input type="text"/>																							
Nachname	<input type="text"/>																							
Straße/ Nr.	<input type="text"/>																		<input type="text"/>					
Postleitzahl	<input type="text"/>				Telefon-Nr.				<input type="text"/>		-		<input type="text"/>											
Wohnort	<input type="text"/>																							
Geburtstag	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		Mobil-Nr.				<input type="text"/>													
E-Mail	<input type="text"/>																							

Staffelung der Mitgliedsbeiträge pro Kalenderjahr:

- Kinder und Jugendliche (unter 18 Jahren) 15,00 Euro
- Menschen mit Behinderung 15,00 Euro
- Erwachsene aktiv 30,00 Euro Erwachsene passiv 20,00 Euro
- Familien (Kinder unter 18 Jahren) 50,00 Euro

Die Mitgliedsbeiträge sind jeweils zum 15. Dezember eines Kalenderjahres für das Folgejahr fällig.
Die Mitgliedschaft kann zum 30. September eines jeden Jahres schriftlich gekündigt werden.

Freilichtspiele Kleiner Odenwald e.V.

SEPA-Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE28ZZZ00001805411

SEPA-Lastschriftmandat Mandatsreferenz (vergift der Verein)

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

Kontoinhaber

Vorname und Nachname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

D E

BIC

Ort, Datum

Unterschrift

(bei Minderjährigen: Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

bitte wenden

Mit meiner Mitgliedschaft gestatte ich den Freilichtspielen Kleiner Odenwald e.V., dass Bild-, Film- und Tonaufnahmen, die im Zusammenhang mit dem Verein stehen, zu Presse- und Werbezwecken veröffentlicht werden dürfen. Zusätzlich stimme ich der Erhebung, Speicherung und Nutzung meiner Daten zu. Diese Zustimmung ist stets widerruflich und es kann damit verbunden auch die Löschung der persönlichen Daten verlangt werden. Mir ist jedoch bewusst, dass damit die Mitgliedschaft automatisch zum Erliegen kommt, da keine Mitgliederverwaltung mehr möglich ist. Nähere Informationen sind aus unserer Datenschutzerklärung auf der Internetseite ersichtlich.

Sie wollen aktiv dabei sein?



Freilichtspiele
Kleiner Odenwald e.V.

Ihre Aufgaben könnten sein:

KleinOd.

Ganz großes Theater!

- Theater spielen
- Requisiten
- Maske
- Technik
- Bühnenbau
- Bewirtung bei Aufführungen
- Verteilung Plakate / Plakatständer
- Verteilung Vereinspost
- Film / Photo bei Veranstaltungen/Aufführungen etc.
- Sonstiges (bitte eintragen)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Vom Verein auszufüllen:

Mitgliedschaft angenommen ab	Eintrittsdatum
Mitgliedsbeitrag	EUR/Jahr
Mitgliedsnummer	

Vorstand: Gudrun Polit, Bernd Helmreich, Ali Wütschner, Silvio Moral