THEATER in der LIST e. V.
Spichernstr. 13 30161 Hannover Tel.: 05 11/ 87 91 19 46 Fax: 05 11/ 87 91 19 47

Mitgliedsantrag

Ich/wir möchte/n Mitglied im Verein **„THEATER in der LIST e.V.“** werden.
Der Mitgliedsbeitrag beträgt **pro Monat** (bitte ankreuzen)

O € 10,- **oder mehr** bei Einzelpersonen O € 15,- **oder mehr** bei Paaren *(bei gleichzeitigem Eintritt)*

O € 50,- **oder mehr** bei Unternehmen und juristischen Personen

_____
Name, Vorname bzw. Firmenname

_____
Straße / Postfach

_____
PLZ Ort

_____
Telefon Geburtsdatum

_____
e-Mail (notwendig für spätere Newsletters; sehr hilfreich zur Einsparung von Portokosten!)

_____
Datum, Unterschrift(en)

EINZUGSERMÄCHTIGUNG
Ich/wir ermächtige/n den **Verein „THEATER in der LIST e. V. “**,(Gläubiger-ID DE55ZZZ00000730165)
meinen/unseren Jahresmitgliedsbeitrag
für Einzelpersonen von **120 € oder** ..... € (bitte eindeutig eintragen)
für Paare von **180 € oder** ..... € (bitte eindeutig eintragen)
für Unternehmen und juristische Personen von **600 € oder** ..... € (bitte eindeutig eintragen)
jeweils jährlich von dem nachstehenden Konto abzubuchen

IBAN :_____ BIC:_____
.

Geldinstitut:_____

_____ _____/_____/_____/ _____
Name Datum Unterschrift