

# Mitgliedsantrag

## Förderverein teatr dach e.V.



Woltorferstraße 16  
38176 Wendeburg-Meerdorf

Tel./Fax: 05171-14016  
E-Mail: teatr-dach@web.de

Bankverbindung:  
Sparkasse Hildesheim Goslar Peine  
BLZ: 259 501 30  
Konto Nr.: 900 1314  
IBAN: DE92 2595 0130 0009 0013 14  
BIC: NOLADE21HIK

### Hiermit beantrage ich:

Für jede Person ein eigenes Antragsformular  
bitte deutlich lesbar in Druckbuchstaben ausfüllen!

Name

Vorname

Straße, Hausnummer oder Postfach

Postleitzahl

Wohnort

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

die Mitgliedschaft im Förderverein „teatr dach e.V.“.  
Mir sind die Ziele und die Satzung \* des Fördervereins bekannt.

Meinen Jahresmitgliedsbeitrag lege ich auf , € (mindestens jedoch 12,-- €) fest.

Der Mitgliedsbeitrag ist zum 01. Januar des laufenden Jahres auf das Vereinskonto bei der Sparkasse Hildesheim-Goslar-Peine zu entrichten.

Den Beitrag entrichte ich

bar  per Lastschrift (Sepa-Lastschriftmandat - Blatt 2- verwenden)

Datum (TT/MM/JJJJ)

.....  
Ort



.....  
Unterschrift Antragsteller

\* Satzung liegt im „teatr dach“ aus, bzw. steht auf unserer Website unter [www.teatr-dach.de](http://www.teatr-dach.de) zum Download bereit.

Vereinsinterne Vermerke	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mitglieds-Nr.	Ausweis-Nr.



Anlage zum Mitgliedsantrag

[Grid for Name]

Name

[Grid for Vorname]

Vorname

Woltorferstraße 16  
38176 Wendeburg-Meerdorf

Tel./Fax: 05171-14016  
E-Mail: teatr-dach@web.de

Bankverbindung:  
Sparkasse Hildesheim Goslar Peine  
BLZ: 259 501 30  
Konto Nr.: 900 1314  
IBAN: DE92 2595 0130 0009 0013 14  
BIC: NOLADE21HIK

Für jede Person ein eigenes Antragsformular  
bitte deutlich lesbar in Druckbuchstaben ausfüllen!

SEPA -Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE24ZZZ00000574941

Mandatsreferenz (gleichzeitig Mitgliedsnummer)

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

[Grid for Name (Kontoinhaber)]

Name (Kontoinhaber)

[Grid for Vorname (Kontoinhaber)]

Vorname (Kontoinhaber)

[Grid for Straße, Hausnummer oder Postfach]

Straße, Hausnummer oder Postfach

[Grid for Postleitzahl und Ort]

Postleitzahl und Ort

Ich ermächtige den Förderverein „teatr dach e.V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein „teatr-dach e.V. 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

[Grid for IBAN]

IBAN (International Bank Account Number)

[Grid for BIC]

BIC (Business Identifier Code)

[Grid for Bank Name]

Bank (Name des kontoführenden Kreditinstitutes)

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Gebühren für ordnungsgemäß vorgelegte, aber zurückgewiesene Lastschriften gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

[Grid for Datum]

Datum (TT/MM/JJJJ)

.....  
Ort

 .....

Unterschrift des Kontoinhabers