



## BEITRITSERKLÄRUNG THEATRIKON HAMBURG e. V.

Hiermit erkläre ich ab \_\_\_\_\_ meinen Beitritt als Mitglied im Theatrikon e.V.;  
Hamburg

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt 60,00€. Der monatliche Betrag beträgt 5,00€

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

### **Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats**

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: **DE03 ZZZ 0000 2157098**

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ ( Bitte nicht ausfüllen)

Ich ermächtige den gemeinnützigen-Verein Theatrikon e.V. Hamburg, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am (15.01.) jeden Jahres fällig, der anteilige Mitgliedsbeitrag des Eintrittsjahres am (15.) des auf den Eintritt folgenden Monats.

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.

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers