

Mitgliedsantrag

für das Sarnberger Marionettentheater e.V.

Hiermit beantrage ich:

Name, Vorname / Name des Vereins

Geburtsdatum

Straße, Hausnr.

PLZ Ort

Telefon

E-Mail

die

Mitgliedschaft
(mit Stimmrecht / aktiv)

Fördermitgliedschaft
(ohne Stimmrecht / passiv)

Im Sarnberger Marionettentheater e.V.

Datum

Unterschrift

Den jährlichen Beitrag i.H.v. _____ € (mind. 20 €) bitte ich von meinem Konto bei
_____ mit der

IBAN: DE _____

Ich stimme bis auf weiteres, jederzeit widerruflich, dem Bankeinzug zugunsten des
Sarnberger Marionettentheaters e.V. zu.

Datum

Unterschrift