



Aufnahmeantrag für den TAW Freundeskreis

An den Freundeskreis Theater
Alte Werkstatt e.V.
c/o Wolfgang Breetzke

Ich möchte Mitglied im Freundes-
kreis Theater Alte Werkstatt e.V.
werden

(Name, Vorname(n))

(Straße, HNr.)

(PLZ und Wohnort)

(Telefon mit Vorwahl)

Anzahl der Personen 1 / 2 _____

(Geb.Datum Antragsteller) (Geb-Datum Partner)

(E-Mail-Adresse, falls vorhanden)

Als Mitgliedsbeitrag zahle ich
_____ EURO pro Jahr

SEPA-Lastschriftmandat
Gläubigeridentifikationsnummer
DE64TAW00000691688

Mandatsreferenz-Nummer: _____
(wird vom Verein eingetragen).

Ich ermächtige den Freundeskreis TAW Fran-
kenthal, Zahlungen von meinem Konto mittels
Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein
Kreditinstitut an, die vom Freundeskreis auf mein
Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen,
beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstat-
tung des belasteten Betrages verlangen. Es gel-
ten dabei die mit meinem Kreditinstitut verein-
barten Bedingungen.

Kreditinstitut

DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __
IBAN

Datum, Unterschrift