

AUFNAHMEANTRAG FÜR INSTITUTIONEN

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Freundeskreis des THEATER AN DER PARKAUE Berlin e.V.

Firma/Institution

Name, Vorname

Straße Hausnummer

PLZ Ort

Telefon

E-Mail

MITGLIEDSBEITRAG

Entsprechend der Beitragsordnung zahle ich jährlich

_____ (mind. 200,00 EUR)
Betrag in EUR

SPENDE

Ich möchte die Arbeit des Freundeskreises zusätzlich unterstützen mit einer Spende von

einmalig jährlich

Betrag in EUR

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ich erteile dem Freundeskreis des Theater an der Parkaue e.V. widerruflich ein SEPA-Lastschriftmandat für meinen Jahresbeitrag gemäß der Beitragsordnung für folgendes Konto.

Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Der Mitgliedsbeitrag ist innerhalb von 3 Monaten nach Beitritt fällig und wird dann jährlich zum 1. Februar eingezogen.

Konto-Inhaber*in

Kreditinstitut

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift Konto-Inhaber*in

EINWILLIGUNG ZUR VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN

Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten vom Freundeskreis sowie vom Theater an der Parkaue zum Zweck der Mitgliederverwaltung, zur Zusendung von Informationen und zur Vernetzung der Mitglieder verarbeitet und gespeichert werden. Die Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

ja nein

KONTAKT

Freundeskreis THEATER AN DER PARKAUE Berlin e.V.
Parkaue 29, 10367 Berlin
freunde@parkaue.de

KONTOVERBINDUNG

Deutsche Bank
IBAN: DE 19 1007 0848 0511 3923 00
BIC (SWIFT): DEUTDEDB110
[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE37ZZZ00001330143

Spendenbescheinigungen werden nach Zahlungseingang ausgestellt.