

Dat Ole Gill Theoter Grotenbrood

Beitrittserklärung



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in dem „Ole Gill Theater Grotenbrood“

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Straße: _____

Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

Email-Adresse: _____

Der Jahresbeitrag beträgt für Mitglieder des Vereins p.P. **jährlich 12,00 €.**

Der Betrag wird einmalig im Kalendermonat November per Abrufverfahren eingezogen.

SEPA – Nr. DE

BIC

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist gemäß unserer Satzung 6 Wochen vor Quartalsende schriftlich möglich.

Ort/Datum: _____

(Unterschrift)

Annahme der Erklärung:

1. Vorsitzenden: Melanie Pietsch, Blieschendorf 7n, 23769 Fehmarn

Email: 1.vorsitzender@dat-ole-gill-theater-grossenbrode.de

2. Vorsitzende: Birgit Wigger, Fliederhof 10, 23775 Großenbrode