

## Beitrittserklärung:

Ich / Wir möchte/n die Ziele und Aufgaben der Bühnerbühne Riedstadt e.V. unterstützen und erklären hiermit die Mitgliedschaft.

Mit der Veröffentlichung meines / unseres Namens / Vereins / Unternehmens als Mitglied / Förderer der Bühnerbühne Riedstadt e.V.

bin ich / sind wir einverstanden:  JA  NEIN

Der Mitgliedsbeitrag ist jeweils zum 1. April eines Jahres fällig. Er beträgt jährlich

- für Verbände, Vereine, Organisationen, Kommunen und andere juristische Personen mindestens 100,00 €.
- für Einzelmitglieder 60,00 €

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

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

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

**Nach Erhalt der Mitgliedsbestätigung zahle ich / zahlen wir den fälligen Beitrag für das laufende Jahr auf das Konto (IBAN) DE41 5085 2553 0016 0401 15 bei der Kreissparkasse Groß-Gerau (BIC: HELADEF1GRG)**

Ort, Datum, Unterschrift:

---

## SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Bühnerbühne Riedstadt e.V. den jährlich fälligen Mitgliedsbeitrag von meinem (unserem) Konto

Kontonummer (IBAN): \_\_\_\_\_

Geldinstitut (BIC) \_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Bühnerbühne Riedstadt e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Gläubiger-ID der Bühnerbühne Riedstadt lautet: DE49ZZZ00001267750

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

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

### Hinweis:

Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum, Unterschrift:

---