Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderkreis Apollo-Theater Siegen e.V. als:

- ❑ reguläres Mitglied zu einem Mindest-Jahresbeitrag von 62,00 €
- ❑ Schüler / Student zu einem ermäßigten Jahresbeitrag von 31,00 €
  (Ausweis ist beigefügt)

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Tel. privat: _____

Tel. geschäftlich: _____

Fax: _____

Den Mitgliedsbeitrag entrichte ich jährlich durch:

❑ Überweisung ❑ Lastschrifteinzug (Einzugsermächtigung siehe rechts)

Hinweis: Spenden und Mitgliedsbeiträge sind steuerlich abzugsfähig.

_____

Ort / Datum Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige/n ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns an Förderkreis Apollo-Theater Siegen e.V. zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres bezeichneten Bankkontos durch Lastschrift einzuziehen.

Geldinstitut: _____

Konto-Nr.: _____

BLZ: _____

Absender: _____

_____

Ort / Datum Unterschrift