

Beitrittserklärung Theaterfreunde Schwerin e.V.

Name, Vorname*

Art der Mitgliedschaft, nach der sich der Beitrag bemisst

- Einzelperson Ehepaar/Partnerschaft
 Firma Im Ruhestand
 Junge Theaterfreunde

Name Ehepartner/Partner/Firma

Straße/Nr. oder Postfach*

PLZ, Ort*

Beruf/Branche

Geburtsdatum

Geburtsdatum Ehepartner/Partner

Telefonnummer*

E-Mail-Adresse*

Geworben von

Der Jahresbeitrag wird entsprechend der Art der Mitgliedschaft geleistet.

Bzw. in Höhe von (in Euro):

Zusätzlich eine einmalige
Spende (in Euro):

Zusätzlich eine
Jährliche Spende (in Euro):

Kontoinhaber*

IBAN*

Bankname*

BIC*

Hiermit erkläre ich den Beitritt zur Gesellschaft der Freunde des Mecklenburgischen Staatstheater Schwerin e. V. und stimme einem Bankeinzug zu.

Datum, Unterschrift

