



BEITRITTSERKLÄRUNG

1. Person

2. Person (falls zutreffend)

Name:

Name:

Vorname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsdatum:

Straße / Haus-Nr.:

PLZ:

Wohnort:

Telefon:

E-Mail:

Eintrittsdatum:

Weder Aufnahmegebühr noch Jahresbeitrag bis 30.06.2027

Jährl. Beiträge pro Pers. ab 01.07.2027:	Erwachsene:	50,- €
	Jugendliche bis 18 J. u. Auszubildende bis 25 J.:	10,- €
	Aufnahmegebühr:	3,- €

Bei Eintritt innerhalb eines Monats ist Beitragsbeginn der Folgemonat. Die Beitragserhebung erfolgt jährlich Anfang Juli.

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den Theaterring und Philharmonische Gesellschaft Wolfsburg e.V. widerruflich, die von mir im Voraus zu entrichtenden Beiträge und die Aufnahmegebühr zu Lasten der folgenden Bankverbindung im Lastschriftverfahren einzuziehen.

IBAN: DE _____

DATENSCHUTZGRUNDVERORDNUNG (DSGVO)

Ich bin damit einverstanden, dass der Theaterring und Philharmonische Gesellschaft Wolfsburg e.V. die o. a. Daten unter Berücksichtigung der DSGVO speichert und mich per E-Mail über wichtige Termine informiert. Eine weitergehende Verwendung wird ausgeschlossen. Ferner verpflichtet sich der TheaPhil, diese Daten nach Beendigung der Mitgliedschaft zu löschen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Kontoinhabers

Ansprechpartner: Lothar Schmidt (Schatzmeister)
Bergmannsbusch 5, 38448 Wolfsburg
Tel.: 05363-30310 // E-Mail: theaterring.theaphil@wolfsburg.de