



Schauspielgruppe Neusäß e.V.

Geschäftsstelle: Sigrid Ihlenfeldt
Sonnenstraße 2e
86356 Neusäß
Tel. 0821 / 46 63 41
Kontonummer 311 456
Kreissparkasse Augsburg
BLZ 720 501 01

Aufnahme-Antrag

Hiermit erkläre ich meine Absicht, der Schauspielgruppe Neusäß e.V. beizutreten, und zwar:

- aktiv als Spieler oder Helfer** (Zutreffendes bitte ankreuzen)
 passiv als Fördermitglied

Name:

Straße:

PLZ: **Ort:**

Telefon: **Geburtsdatum:** **Beruf:**

Der Jahresbeitrag beträgt EUR 12,- (für Jugendliche EUR 6,-). Sollten Sie in der Lage sein, unsere Arbeit mit einem höheren Betrag zu unterstützen, wären wir Ihnen dafür sehr dankbar.

Gewünschter Jahresbeitrag:

Datum: **Unterschrift:**

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren bitten wir um das Einverständnis des gesetzlichen Vertreters:

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters:

Unsere Aufnahmebestätigung erhalten Sie nach dem satzungsgemäßen Aufnahmebeschluss des Vorstandes in Kürze. Wir danken Ihnen für Ihr Interesse und für Ihre Unterstützung.

Ihre Schauspielgruppe Neusäß e.V.

Einzugsermächtigung

Zur Erleichterung Ihrer und unserer Arbeit ermöglichen wir Ihnen die Teilnahme am Lastschriftinzugsverfahren. Hiermit ermächtigen ich Sie widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag (siehe oben) bei Fälligkeit

zu Lasten meines Girokontos Nummer bei (Kreditinstitut),

BLZ , Kontoinhaber (falls abweichend vom Mitglied)

..... durch Lastschrift einzuziehen.

Datum: **Unterschrift:**