



Aufnahmeantrag

Ich werde Mitglied im **Trägerverein kleines THEATER LANDSHUT e. V.**

_____ Vorname	_____ Familienname	_____ Geburtsdatum
_____ Adresse	_____ Telefon	_____ Beruf
_____ Bankverbindung	_____ Kontonummer	_____ Bankleitzahl

Ich kann dem Theater ab und zu helfen und hätte folgenden Vorschlag (Programmverteilung, Abendkasse?):

_____ Unterschrift	_____ Ort	_____ Datum
-----------------------	--------------	----------------

Die Daten werden nur für Vereinszwecke verwendet.

Der Jahresbeitrag beträgt: 65,00 EUR, für Schüler/Studenten: 32,00 EUR und ist im ersten Quartal im Voraus zu bezahlen.

Einzugsermächtigung:

Hiermit erteile ich dem Trägerverein die Ermächtigung den Vereinsbeitrag von meinem angegebenen Konto, vorbehaltlich jeglichen Widerrufs, einzuziehen.

Unterschrift

Kontakt: 1.Vorstand Sigrid Lössl, Tel. 0871/ 43235
84028 Landshut, Heiglasse 1

Spenden an: Trägerverein kleines THEATER LANDSHUT e.V.
Konten: Sparkasse Landshut KNr. 44938 BLZ 743 500 00
IBAN: DE43 7435 0000 0000 0449 38
VR-Bank Landshut KNr. 6433022 BLZ 743 900 00
IBAN: DE93 7439 0000 0006 4330 22



kleines theater
KAMMERSPIELE LANDSHUT
BAUHOFSTRASSE 1, 84028 Landshut

Werden Sie Mitglied im Trägerverein!

**Trägerverein
kleines theater
Landshut e.V.**