



GESELLSCHAFT  
DER THEATERFREUNDE  
LÜBECK E. V.  
gegründet 1986

## Ihre Mitgliedschaft Eintrittserklärung/SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir trete/n der Gesellschaft der Theaterfreunde Lübeck e. V. bei. Ich/Wir bin/sind bereit, den jährlichen Beitrag unaufgefordert oder per Lastschrift zu zahlen. Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

|                             |                         |
|-----------------------------|-------------------------|
| _____<br>Nachname           | _____<br>Nachname       |
| _____<br>Vorname            | _____<br>Vorname        |
| _____<br>Geburtsdatum       | _____<br>Geburtsdatum   |
| _____<br>Gemeinsame Angaben |                         |
| _____<br>Straße             | _____<br>PLZ, Stadt     |
| _____<br>Telefon            | _____<br>E-Mail-Adresse |

Die o.a. Kontaktdaten dürfen an andere Mitglieder zwecks gegenseitiger Kontaktaufnahme weitergegeben werden (bitte ankreuzen).  ja  nein

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en

Den Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_  
(Mindestbeiträge: Einzelmitglied € 40, Ehepaare € 60, Schüler\*innen, Studierende, Auszubildende € 12.50 (bitte Bescheinigung beifügen))

Eine Spende in Höhe von \_\_\_\_\_  
 buchen Sie bitte von meinem/unserem Konto ab.

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber/in

DE \_\_\_\_\_  
IBAN (22 Stellen)

\_\_\_\_\_  
Name des Instituts

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en