

# Antrag auf Mitgliedschaft

Bitte ankreuzen. Beitragsangabe pro Jahr

## Einzelperson

- ☐ Ich zahle den Grundbetrag von 60,00 €
- ☐ Ich beteilige mich gerne mit einem höheren Beitrag  
in Höhe von ..... €

.....  
Name, Vorname

.....  
Geburtsdatum

.....  
Straße, Hausnummer

.....  
PLZ / Ort

.....  
E-Mail

.....  
Ort, Datum

## Paarmitgliedschaft

- ☐ Wir zahlen den Grundbetrag von 90,00 €
- ☐ Wir beteiligen uns gerne mit einem höheren Beitrag  
in Höhe von ..... €

.....  
Unterschrift

## Firmen und Körperschaften

- ☐ Wir zahlen den Grundbetrag von 250,00 €
- ☐ Wir beteiligen uns gerne mit einem höheren Beitrag  
in Höhe von ..... €

## Schüler/-innen und Studierende

- ☐ Ich zahle den Grundbetrag von 20,00 €
- ☐ Ich beteilige mich gerne mit einem höheren Beitrag  
in Höhe von ..... €

.....  
Partner: Name, Vorname

.....  
Partner: E-Mail

**Der Austritt ist mit einer Frist von 3 Monaten jeweils zum 31.12. eines jeden Jahres durch schriftliche Erklärung an den Vorstand möglich.**

**Per Post an:** Theaterfreunde, Paderborn e.V., Neuer Platz 6, 333098 Paderborn

**Per E-MAIL an:** [info@theaterfreunde-paderborn.de](mailto:info@theaterfreunde-paderborn.de)

## Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Förderverein der Theaterfreunde Paderborn e.V. den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto abzubuchen. Der erste Beitrag ist fällig bei Beginn der Mitgliedschaft.

Der Einzug von Forderungen erfolgt unter der Gläubiger-ID DE49ZZZ00000956574

.....  
Kontoinhaber

.....  
IBAN

.....  
BIC

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Kontoinhaber\*in