

Dat Ole Gill Theater Grotenbro

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in dem „Ole Gill Theater Grotenbro“

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Mail: _____

Straße: _____ Postleitzahl: _____

Wohnort: _____

Der Jahresbeitrag beträgt für Mitglieder der Theatergruppe **jährlich 12,00 Euro**.

Der Betrag wird einmalig im Kalendermonat November per Abrufverfahren eingezogen.

SEPA – Nr. DE BIC

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist gemäß unserer Satzung 6 Wochen vor Quartalsende schriftlich möglich.

Ort/Datum:

(Unterschrift)

Annahme der Erklärung:

Beim 1. Vorsitzenden Jens Wigger , Fliederhof 10, Tel. 04367-717464

beim 2. Vorsitzende Gisa Ahl, Schmiedestr. 1, Tel. 04367 396

Schriftführerin Melanie Pietsch, Lütjenbroder Weg 26, Tel. 04367 996838