



Bitte schicken Sie die Beitrittserklärung an den

**Fachverband Schultheater –
Darstellendes Spiel Niedersachsen e. V.
Am Natruper Steinbruch 1**

Fachverband Schultheater – Darstellendes Spiel
Niedersachsen e. V.

49076 Osnabrück

Beitrittserklärung

Ich/wir beantrage/n die Mitgliedschaft im Fachverband Schultheater – Darstellendes Spiel Niedersachsen e. V.. Als Institution erhalten wir jährlich eine Rechnung.

Vollzahler/in 36 €/Jahr Student/in 18 €/Jahr Institution/Schule 50 €/Jahr

Vor- und Nachname

Institution/Schule

Straße

PLZ/Ort

Email

Telefonnummer

Datum und Ort

Unterschrift

SEPA-Lastschrift-Mandat (für Vollzahler/innen und Student/innen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 69 ZZZ 000 010 783 37

Mandatsreferenz: wird nachgereicht

Ich ermächtige den Niedersächsischen Fachverband Schultheater – Darstellendes Spiel e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Niedersächsischen Fachverband Schultheater – Darstellendes Spiel e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Einzug gilt ab _____

Vorname und Name (Kontoinhaber/in)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

DE _____
IBAN

BIC

Datum und Ort

Unterschrift (Kontoinhaber/in)