

Hiermit bestätige ich die Mitgliedschaft im Verein
dimuthea – DIeMUsikTHEAtralischen e.V.

Name:
Vorname:
Geburtsdatum:
Anschrift:
Straße, Nr.
PLZ, Ort
Telefon(mobil)
.....(Festnetz)
E-Mail
derzeitige Tätigkeit

Die Satzung und die aktuelle Gebührenordnung sind mir bekannt. Durch meine Unterschrift erkenne ich diese an.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Hiermit betätige ich meinen Beitritt zum in das Ensemble „dimuthea – DIeMUsikTHEAtralischen e.V.“ in Form einer

- unbegrenzten Mitgliedschaft.
- begrenzten Mitgliedschaft bis zum (Mindestlaufzeit 2 Monate).

Ich werde meinen Mitgliedsbeitrag laut Gebührenordnung in einem monatl.* / ¼ jährl.* / ½ jährl.* / jährl.* Rhythmus per Dauerauftrag überweisen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

*Zutreffendes bitte unterstreichen bzw. nicht Zutreffendes wegstreichen.

Erklärung zur Veröffentlichung von Fotos:

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis, dass Fotos, die im Rahmen einer Veranstaltung gemacht werden, auf der Webseite des Vereins, in Pressemitteilungen und in Werbematerialien des Vereins veröffentlicht werden können.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift