

Beitrittserklärung

Bitte senden Sie diesen Abschnitt an:

Freundeskreis der Studiobühne Bayreuth e.V.

c/o Studiobühne Bayreuth, Röntgenstr. 2, 95447 Bayreuth
oder per Fax an 0921/76436-22

Hiermit erkläre ich meinen / unseren Beitritt zum
Freundeskreis Studiobühne Bayreuth e.V.

Vorname & Name

Bei Paarmitgliedschaft: Vorname & Name des Partners

Bei Firmenmitgliedschaft: Name der Firma

Straße

Postleitzahl | Ort

Tel.

Fax

E-Mail

Ich zahle als Jahresbeitrag für

☐ Einzelmitgliedschaft 66 €

☐ Paarmitgliedschaft 88 €

☐ Firmenmitgliedschaft 111 €

sowie eine **zusätzliche jährliche Spende** von €

Hiermit ermächtige ich den Freundeskreis Studiobühne Bayreuth e.V. widerruflich den Mitgliedsbeitrag in o. g. Höhe zu Lasten meines Kontos bei meiner Bank per Lastschrift einzuziehen:

Kontoinhaber

Kontoführendes Geldinstitut

IBAN

Datum | Unterschrift