



Siegfriedstr. 197
10365 Berlin
www.theatervib.de
home@theatervib.de
Tel.: 030 21 995 995

Aufnahmeantrag als Vereinsmitglied

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Straße		
PLZ / Wohnort		
Telefon		
Email		

die Aufnahme in den Verein "Theater aus der letzten Reihe e.V." ab: _____
(Beitrittsmonat angeben)

1. Mitgliederbeitrag (mtl. 20,00 Euro)

Der Mitgliedsbeitrag wird in der jeweilig gültigen Gebührenordnung geregelt.

Ein verminderter Mitgliedsbeitrag ist nach Vorlagen eines Nachweises möglich.

Ich habe die Satzung und die Datenschutzbestimmung (DSGVO) gelesen und stimme deren Inhalten zu.

Ort, Datum Unterschrift

(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

Vereinsdaten (interne Angaben)

Mitgliedsnummer: _____

Aufnahmeantrag 10/2018