

# Theaterverein Wolfert

Vorname und Name:	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	
Telefon:	
Mailadresse:	
Geburtsdatum:	
Beitrittsdatum:	

**Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich erhoben. Er beträgt zurzeit 7,00 Euro.**

-----

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97ZZZ00001124609  
Die Mandatsreferenz wird in einem separaten Schreiben mitgeteilt.

## SEPA – Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Theaterverein Wolfert, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Theaterverein Wolfert 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber):	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	
Name des Kreditinstituts	
BIC des Kreditinstituts *)	
IBAN *)	

\*) IBAN und BIC stehen in der Regel auf der Rückseite der Bank bzw. EC-Karte.

---

(Datum, Unterschrift)