



THEATERVEREIN GOUKELKAPPE E.V.

Beitrittserklärung - Persönliche Daten

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

Bei Familienmitgliedschaft:

Ehegatte, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

1. Kind, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

2. Kind, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

3. Kind, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Erklärung

Ich bzw. meine Familie erkläre(n) hiermit meinen/unseren Beitritt zum **Theaterverein Goukelkappe e.V.** Die Satzung erkenne ich / erkennen wir an.

Der Jahresbeitrag soll von meinem Konto abgebucht werden.

(Einzel: € 30,-; Familie: € 50,-)

IBAN: _____

Institut: _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum, Unterschrift: _____

(Bei Jugendlichen: Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

Einwilligung zur Datenspeicherung

Mit meiner Unterschrift willige ich der Erhebung, der Verarbeitung und der Weiterleitung meiner persönlichen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und der Erreichung der Ziele des Vereins ein. Eine Weitergabe meiner Daten an Personen außerhalb des Vereins und einer Veröffentlichung meiner Mitgliedschaft in Medien bedarf meiner ausdrücklichen Zustimmung.

Ort, Datum, Unterschrift: _____

(Bei Jugendlichen: Unterschrift der Erziehungsberechtigten)