



Beitrittserklärung (bitte an 04131 - 40 84 12 faxen)

Ja, ich/wir möchte(n) das Theater Lüneburg unterstützen und werde(n) Mitglied im Freundeskreis Theater Lüneburg e.V.

Anschrift:

Vorname, Name: _____

Anschrift: _____

PLZ Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Der Mitgliedsbeitrag (bitte Zutreffendes ankreuzen) beträgt jährlich zurzeit für

- Einzelpersonen 38,00 €
- (Ehe-) Paare 65,00 €
- Kommunen und Unternehmen 90,00 €
- Schüler, Studenten und Auszubildende 10,00 €

Bitte buchen Sie den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto ab:

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

- Ich bin /wir sind bereit, im Helferkreis bei der Vorbereitung und Durchführung besonderer Veranstaltungen aktiv mitzuhelfen.

Datum

Unterschrift