

Mitgliedsantrag

Ich/Wir möchte(n) Mitglied in der Gesellschaft
der Theater- und Konzertfreunde Gera e.V. werden



Gesellschaft der
**Theater- und
Konzertfreunde**
Gera e. V.

Name
Vorname
Anschrift/Straße
Telefon
E-Mail
Datum, Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

(Einzugsermächtigung)

Gläubiger-IdNr. DE51ZZZ00000261436

Ich(Wir) ermächtige(n)

die Gesellschaft der Theater-und Konzertfreunde Gera e.V.

Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

der Gesellschaft der Theater- und Konzertfreunde Gera e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber, (Vorname,Name)
Kreditinstitut
BIC
IBAN
Datum, Unterschrift

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gesellschaft der Theater- und Konzertfreunde Gera e.V.
Helga Klinger
Franz-Petrich-Straße 25
07545 Gera

Konto Nr. 46868 , BLZ 83064568,
GERAER BANK eG
IBAN: DE95 8306 4568 0000 0468 68
BIC: GENODEF1GEV