

# FREILICHTBÜHNE MÖRSCHIED E.V.



## Antrag auf Mitgliedschaft im Verein Freilichtbühne Mörschied e.V.

Postanschrift:  
Freilichtbühne Mörschied e.V.  
Karl-May-Weg 1 (Reithalle)  
55758 Mörschied  
Telefon (06785) 943390

Internet: [www.karl-may-moerschied.de](http://www.karl-may-moerschied.de)

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein Freilichtbühne Mörschied e.V.:

*(Bitte gut lesbar, bzw. in Druckbuchstaben ausfüllen!)*

**Name / Vorname(n):** \_\_\_\_\_

**bei Minderjährigen zusätzl. Name /  
Vorname eines Erziehungsberechtigten:** \_\_\_\_\_

**Adresse (Straße / Haus-Nr.):** \_\_\_\_\_

**(PLZ / Ort)** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**Handy:** \_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

Bis zum Erreichen des 18. Lebensjahres ist die Mitgliedschaft im Verein Freilichtbühne Mörschied e.V. kostenlos.

Für alle Personen ab einem Alter von 18 Jahren gilt ein Mitgliedsbeitrag von derzeit 25,00 € pro Jahr.

... 2

**Bankverbindung** Kreissparkasse Birkenfeld  
IBAN: DE70 5625 0030 0000 6135 33  
Inhaber: Freilichtbühne Mörschied

**Vereinsregister-Nr. VR 11038**  
**AG Bad Kreuznach**



Der Mitgliedsbeitrag ist satzungsgemäß am 31.03. jeden Jahres zur Zahlung fällig, und wird im SEPA-Basis-Lastschriftverfahren eingezogen.

Daher ist die nachfolgende Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates erforderlich:

*Ich ermächtige mit diesem Schreiben die Freilichtbühne Mörschied e.V., bis auf Widerruf den jeweils festgesetzten jährlichen Mitgliedsbeitrag zur Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.*

*Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Freilichtbühne Mörschied e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.*

Hinweis:

*Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.*

**Name / Vorname Kontoinhaber:**

---

**Adresse (Straße / Haus-Nr.):**

---

**(PLZ / Ort)**

---

**Kreditinstitut (Name):**

---

**BIC:**

---

**IBAN:**

DE

---



---

**Ort, Datum**

**Unterschrift Kontoinhaber**

Der Einzug des Mitgliedsbeitrages wird mit der entsprechenden Mandatsreferenz und der Gläubiger-Identifikationsnummer DE 27 ZZZ 0000 1085 786 auf dem Kontoauszug angezeigt.

Ein Exemplar der aktuellen Satzung des Vereins Freilichtbühne Mörschied e.V. wurde mir / dem Erziehungsberechtigten zur Kenntnisnahme ausgehändigt.

---

**Ort, Datum**

**Unterschrift Antragsteller  
(bei Minderjährigen Unterschrift eines  
Erziehungsberechtigten)**

