

Aufnahmeantrag für die Zirkusschule Seifenblase e.V. Zirkusschülerinnen

Ich beantrage zum die Aufnahme meiner Tochter / meines Sohnes
als ordentliches Mitglied in den Verein Zirkusschule Seifenblase e.V.

Mitgliedsbeiträge für Kinder und Jugendliche:

- Elementargruppe** 20 € monatlich
- Alte Hasen** 23 € monatlich
- ArtistInnengruppe** 25 € monatlich

Ab dem 2. Kind aus einer Familie reduziert sich der Beitrag für dieses und weitere Kinder auf die Hälfte.

Name des Kindes:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Handy:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
Name der Erziehungsberechtigten:	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
Anschrift:	<input type="text"/>

Datum Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein Zirkusschule Seifenblase e.V., die sich aus dieser Anmeldung ergebenden Beiträge halbjährlich von meinem Konto abzubuchen. Diese Einzugsermächtigung erlischt automatisch bei ordnungsgemäßer Kündigung; Schriftlich an den Vorstand (vorstand@zirkusschule-seifenblase.de) und mit drer Frist von einem Monat zum 30.6. oder 31.12. eines jeden Jahres. Zirkusschule Seifenblase Oldenburg, Wichmannsweg 9, 26135 Oldenburg, Gläubiger-Id-Nr.: DE98ZZZ00001344662

KontoinhaberIn:

IBAN:

BIC:

Datum Unterschrift

Durch meine Unterschrift stimme ich der Benachrichtigung zur Mitgliederversammlung und anderer Schriftwechsel, insbesondere Infobriefe, per E-Mail zu.

E-Mailadresse:

Datum Unterschrift