



Theaterfreunde Hof e.V.  
Klosterstraße 9-11  
95028 Hof

Fax: 09281/720072  
info@theaterfreunde-hof.de

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu den Theaterfreunden Hof e.V.

_____	_____
Name	Vorname
_____	_____
Straße	PLZ, Ort
_____	_____
Telefon	Mail

Mitgliedsbeitrag €: \_\_\_\_\_ (mindestens 10 € pro Jahr)

Hiermit ermächtige ich Sie, die von mir zu entrichtenden Vereinsbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos einzuziehen bei

_____	
Kreditinstitut	
_____	_____
IBAN	BIC
_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift