

## Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Förderverein Theater Adlershof e. V.

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Titel: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_

Ich habe die Satzung und die Beitragsordnung zur Kenntnis genommen und zahle gem. Beitragsordnung einen monatlichen Beitrag von 10 €. Die Zahlung erfolgt spätestens zum 5. Werktag jedes Monats.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte senden an: Förderverein Theater Adlershof e. V.  
Moriz-Seeler-Straße 1  
12489 Berlin

oder per Email an<sup>1)</sup>: [reinhard.karge@theater-adlershof.de](mailto:reinhard.karge@theater-adlershof.de)

Bankverbindung: Berliner Volksbank  
IBAN: DE 58100900002790485001  
BIC: BEVODEBB

Hinweis zum Datenschutz: Ihre personengebundenen Daten werden elektronisch gespeichert. Sie dienen ausschließlich der Arbeit des „Fördervereins Theater Adlershof e. V.“ Eine Weitergabe der Daten an Dritte findet in keinem Fall statt. Die Mitglieder sind jederzeit berechtigt, Informationen über die Speicherung und Verwendung ihrer personengebundenen Daten einzufordern.

<sup>1)</sup> Bei Anmeldung per Email bitte das unterschriebene und eingescannte Formular als Anlage mitschicken