

## Mitgliedsantrag

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße // Hausnr. \_\_\_\_\_

PLZ // Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-Mail \_\_\_\_\_

### Bankverbindung

Name Kreditinstitut \_\_\_\_\_

Konto Nr. \_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gespeichert verarbeitet werden.

Ich bin damit einverstanden, dass die Festspiele Wangen e.V. mir kostenlose Informationen zum Verein, Veranstaltungen und vergleichbaren Informationen in Form eines Newsletters per E-Mail oder ggf. schriftlich per Post zusenden. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen kann.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Mitgliedsbeitrag in Höhe von 12,-- Euro von meinem Konto per Einzug überwiesen wird.

KRSPK Ravensburg  
Festspiele Wangen e.V.

IBAN DE 64 65050110 0101 0912 62 //  
BIC SOLADES1RVB

Volksbank Allgäu-Oberschwaben e.G  
Festspiele Wangen e.V.

IBAN DE 91 650910400328322008 //  
BIC GENODES1LEU

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_