

# FREUNDE **S**ensemble

## Beitrittserklärung zum Freundeskreis des Sensemble Theaters mit Einzugsermächtigung oder Änderung der Einzugsermächtigung

Ich möchte Mitglied werden und ab 2026 folgenden Jahresbeitrag .....- EUR  
(min. 60.- Euro/Studenten 40.- Euro) zahlen.

Name, Vorname:

Adresse:

Geb.datum (freiwillig):

Tel.Nr.:

E-Mail:

Ich möchte Mitglied bleiben und meinen Jahresbeitrag ab einschließlich 2026 in  
Höhe von .....- EUR (bisher .....- EUR) leisten.

---

Datum,      Unterschrift

### **Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige den Freundeskreis des Sensemble Theaters, von meinem  
Konto

bei der Bank:

BIC:

IBAN:      DE\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ |

den Jahresbeitrag in Höhe von .....- EUR bei Fälligkeit abzubuchen.

---

Datum,      Unterschrift