

SPIELORT e.V. Kassel				
Bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben an				
Spielort e.V.				
C/o Ede Müller				
Lassallestr. 11				
34119 KASSEL				
Beitrittserklärung				
Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein				
Spielort e.V. in Kassel.				
Ich möchte				
am SEPA-Lastschriftinzugsverfahren teilnehmen				
und bevollmächtige hiermit den Verein den				
in einer Vollversammlung beschlossenen Jahresbeitrag				
von meinem Konto abzubuchen:				
IBAN				
Institut				
BIC				
Vorname				
Name				
Straße				
PLZ/ Ort				
Telefon				
E-Mail				
Schule				
Datum/ Unterschrift				

