

JA ich möchte Mitglied im ensemble-netzwerk e.V. sein!

Formular bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

ENSEMBLE
NETZWERK

Name	
Straße	
PLZ/Ort	Telefonnummer
E-Mail	Geburtsdatum

Bitte hilf uns mit diesen weiteren freiwilligen Angaben:

Tätigkeit	Frei/fest
Aktuelle Wirkungsstätte	Aktuelles Gehalt

Achtung! Bitte teile uns die Änderungen deiner Angaben immer unter kontakt@ensemble-netzwerk.de mit.

Bitte zutreffendes Feld ankreuzen:

Bei ermäßigten Beiträgen muss dem Mitgliedsantrag ein Nachweis (Studienbescheinigung) beigelegt werden, ansonsten müssen wir den vollen Beitrag in Höhe von 100 Euro abbuchen.

<input type="checkbox"/> ordentliches Mitglied mit vollem Beitrag (100 Euro)		
<input type="checkbox"/> ordentliches Mitglied mit ermäßigtem Beitrag, Rentner*in (50 Euro)		
<input type="checkbox"/> ordentliches Mitglied mit ermäßigtem Beitrag, Student*in (25 Euro) <small>Der ermäßigte Beitrag ist nur mit Vorlage einer gültigen Studienbescheinigung möglich</small>		
<input type="checkbox"/> privates Fördermitglied (mind. 50 Euro)	<input type="checkbox"/> institutionelles Fördermitglied (mind. 200 Euro)	
Betrag	Betrag	Institution

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Der aktuelle Jahresbeitrag steht in der Beitragsordnung auf: www.ensemble-netzwerk.de/beitrag.html

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

Willst Du auf unsere Mitgliederliste? Datenschutz ist uns sehr wichtig, daher geben wir Deine Daten nicht ohne Deine Zustimmung weiter.

Ja, ich will mit Eintritt in den Verein bis auf Widerruf auf der ensemble-netzwerk Mitgliederliste stehen!
Dort geben wir Deine Namen, Deine Tätigkeit und aktuelle Wirkungsstätte an.

Hiermit melde ich mich für den Mitglieder-Newsletter des ensemble-netzwerks an.
Der Newsletter wird per Mail verschickt und kann jederzeit per Link in der jeweiligen Mail abbestellt werden.

Ich fühle mich folgender Arbeitsgruppe zugehörig und möchte, dass sie mit 50 % meiner Mitgliedbeiträge in ihrer Arbeit unterstützt werden. Die anderen 50 % meines Mitgliedbeitrages fließt in die Organisationsstruktur/operativen Geschäfte des Vereins.

ACHTUNG: Bitte nur eine Arbeitsgruppe ankreuzen. Alle, die sich keiner Arbeitsgruppe zugehörig fühlen, kreuzen einfach ensemble-netzwerk an.

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> ensemble-netzwerk | <input type="checkbox"/> dramaturgie-netzwerk | <input type="checkbox"/> junges ensemble-netzwerk* |
| <input type="checkbox"/> Bipoc-netzwerk | <input type="checkbox"/> assistierenden-netzwerk | <input type="checkbox"/> vermittlungs-netzwerk |
| <input type="checkbox"/> theaterautor:innen-netzwerk | <input type="checkbox"/> musical-netzwerk | <input type="checkbox"/> |

*ACHTUNG: Wir benötigen eine aktuelle Studienbescheinigung für jedes Semester. Und wenn ihr uns einen großen Gefallen tun wollt, macht doch gern eine kleine Notiz dazu, bis wann Euer Studium voraussichtlich dauern wird.

EINZUGSERMÄCHTIGUNG: ERTEILUNG DES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS

Ich ermächtige das ensemble-netzwerk e.V., Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag abgebucht.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Du hast eine Schweizer IBAN? Dann können wir den Beitrag leider nicht von deinem Konto abbuchen und senden Dir per Mail eine Rechnung, die wir Dich bitten, per Überweisung zu begleichen.

IBAN	<input type="text"/>	BIC	<input type="text"/>
Kontoinhaber*in			

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber*in

YOU ARE NOT ALONE