



**AKTIONSGEMEINSCHAFT SCHAUSPIELHAUS  
FRANKFURT e.V.**

**Aktionsgemeinschaft Schauspielhaus e.V.**

Herrn Tobias Rüger (Vorsitzender)

Münchener Straße 11

60329 Frankfurt

*Bei Post-Versand bitte beide Seiten ausfüllen und in  
ein Fensterkuvert stecken oder ausgefülltes Formular  
scannen und mailen an:  
info@frankfurterschauspielhaus.de*

**Mitglieds-Aufnahmeantrag**

Name		Vorname	
Titel	Beruf/Tätigkeit	Geburtsdatum	
Straße/Hausnummer		+ Mitgliedschaft des Ehepartners*	
PLZ	Ort	Telefon	
E-Mail		Mobil	

Hiermit trete ich der „Aktionsgemeinschaft Schauspielhaus Frankfurt e.V.“ bei und erkenne die Satzung rechtsverbindlich an

**Jahresmitgliedsbeiträge:**

**Erwachsene:** 50,- €

**Kinder bis 18 Jahre,  
\*Ehepartner, Behinderte  
und Arbeitslose:** 25,- €

**Vereine, Verbände und  
Unternehmen:** 100,- €

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift*

Wir würden uns freuen, wenn Sie zur Erleichterung unserer Arbeit am Lastschriftenverfahren teilnehmen:

<b><i>Bitte ankreuzen:</i></b> <input type="checkbox"/> Ich bitte um Rechnung über den Jahresmitgliedsbeitrag. <input type="checkbox"/> Hiermit ermächtige ich die „Aktionsgemeinschaft Schauspielhaus Frankfurt“, meine jährliche Beitragszahlung von _____€ von meinem unten genannten Konto abzubuchen. Name des Kontoinhabers falls abweichend zu oben:	
IBAN:	BIC:
Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers	

Hier nicht ausfüllen!:

Antrag angenommen, Bescheinigung der  
Mitgliedschaft (Datum und Unterschrift  
eines Vorstandsmitglied):

Weiter siehe Rückseite

Rückseite:

## Einverständniserklärung

zur Aufnahme personenbezogener Daten in eine vereinsinterne Mitgliederliste.

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass die **Aktionsgemeinschaft Schauspielhaus Frankfurt e.V.** meine nachfolgend angegebenen Daten in eine vereinsinterne Mitgliederliste aufnimmt. Alle nicht angegebenen Daten werden nicht aufgenommen. Die Mitgliederliste wird nur dem Vorstand der Aktionsgemeinschaft Schauspielhaus Frankfurt e.V. zur Verfügung gestellt. Verantwortlicher Ansprechpartner: Tobias Rüger.

Name	Vorname	Titel
(Firma)	Geburtsdatum	
Straße/Hausnummer		
PLZ	Ort	Telefon
E-Mail		

Ich bin darüber informiert worden, dass die Aufnahme in die Liste nur zu dem Zweck erfolgt, mich in Vereinsangelegenheiten ansprechen zu können. Die Freigabe meiner o. g. Daten für die vereinsintern veröffentlichte Mitgliederliste kann ich – auch in Teilen – jederzeit schriftlich widerrufen. Sollte ich aus dem Verein ausscheiden, werden meine Daten automatisch durch den Verein aus der Liste entfernt.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Aktionsgemeinschaft Schauspielhaus Frankfurt e.V.**  
Eingetragen beim Amtsgericht Frankfurt unter VR 16854  
Vereinskonto:  
IBAN: DE54 50 0502 0102 0075 4831, BIC: HELADEF1822

[www.frankfurterschauspielhaus.de](http://www.frankfurterschauspielhaus.de)