
Ja ik wil lid worden

Familienaam: _____ Voornaam: _____
Adres: _____ Huisnummer: _____
Postcode: _____ Plaats: _____
Geboortedatum: _____ Geslacht: _____
E-mailadres: _____ Telefoon: _____
Telefoon bij eventuele calamiteiten: _____

Hierbij geef ik me op als lid van OPENLUCHT TONEELVERENIGING DE SPELEDONCKERS als:

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Speler Jeugd | <input type="radio"/> Speler Volwassenen |
| <input type="radio"/> Werkgroep lid Decor/Rekwisieten | <input type="radio"/> Werkgroep lid Grime en Kap |
| <input type="radio"/> Werkgroep lid Facilitair (Horeca) | <input type="radio"/> Werkgroep lid Kleding |
| <input type="radio"/> Werkgroep lid Licht en Geluid | <input type="radio"/> Werkgroep lid PR |
| <input type="radio"/> Werkgroep lid Onderhoud Theater | <input type="radio"/> Bestuurslid |

Contributie per toneeljaar

Jeugd 18 jaar en jonger: € 35,00 Spelersheffing tbv werkweekend : € 50,00
Ouder dan 18 jaar: € 50,00 Spelersheffing tbv werkweekend: € 50,00

Datum: _____

Handtekening: _____

(Indien jonger als 18 jaar handtekening wettelijk vertegenwoordiger)

Naam wettelijk vertegenwoordiger: _____

Met het invullen van het bijgevoegde SEPA-formulier machtig ik (of de wettelijk vertegenwoordiger) de vereniging tot automatische afschrijving van contributie en overige bijdragen *

*** Indien automatische incasso niet wordt toegestaan, wordt de contributie met 5,00 Euro verhoogd i.v.m. kosten.**

Dit formulier volledig ingevuld inleveren of mailen naar secretariaat DeSpeledonckers:

Ilse Davidse Hugterweg 13 5712 RB Someren-Heide

info@speledonckers.nl



Openlucht Toneelvereniging De Speledonckers

Natuurtheater De Donck
Donksedreef 3 5711 RM Someren
Postbus 1008 5710 BA Someren
www.speledonckers.nl
contact: info@speledonckers.nl

Doorlopende machtiging S PA

Naam incassant : De speledonckers

Adres incassant : Donksedreef 3

Postcode incassant : 5711 RM

Woonplaats incassant : Someren

Land incassant : Nederland

Incassant ID : NL70ZZZ402359890000

Kenmerk machtiging : _____ <lidnummer*>

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan De Speledonckers om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven wegens contributie en overige bijdragen en uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van De Speledonckers. Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Naam : _____

Adres : _____

Postcode : _____

Woonplaats : _____

Land : _____

Rekeningnummer (iban) : _____

Plaats en datum : _____

Handtekening : _____

*** Kenmerk machtiging wordt door de vereniging ingevuld**