



## BEITRITTSERKLÄRUNG

**Förderverein der Festspiele Oppenheim e.V.**  
**Postfach 1204**  
**55273 Oppenheim**

### **Vorstand**

Vorsitzender: Tobias Rich

Stellvertretende Vorsitzende: Nastassja Müller

Schatzmeisterin: Heike Lenort

Schriftführerin: Marie-Luise Thüne

Beisitzerin: Margot Lerch

Beisitzerin: Kirstin Hilpke

Beisitzer: Hans-Uwe Klügel

Hiermit erkläre ich bis auf Widerruf meinen Beitritt zu Förderverein der Festspiele Oppenheim e.V.

Frau/Herr/Firma: \_\_\_\_\_

Vorname\*/Name\*: \_\_\_\_\_

Straße\*/ PLZ\*/Wohnort\*: \_\_\_\_\_

Telefon\*: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\*: \_\_\_\_\_

E-Mail\*: \_\_\_\_\_

Zum **Zwecke der Mitgliederverwaltung** und zum Vereinszweck „Verfolgung kultureller Zwecke, insbesondere die ideelle und finanzielle Unterstützung der Festspiele Oppenheim“ und die damit verbundene Informationen und Werbung von den Festspielen werden Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer, Geburtsdatum und E-Mail-Adresse verarbeitet. Die Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 6, Abs. lit. b) DS-GVO. Die für die Mitgliederverwaltung notwendigen Daten (Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer, Geburtsdatum, E-Mail-Adresse) werden 2 Jahre nach Beendigung der Mitgliedschaft gelöscht.

Datum,\* Unterschrift\*: \_\_\_\_\_



### SEPA-Lastschriftmandat

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE15ZZZ00001858898

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Förderverein der Festspiele Oppenheim e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Förderverein der Festspiele Oppenheim e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**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.

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung, immer am ersten Werktag im März des jeweiligen Jahres

Jahresbeitrag	10,00 €
+ jährliche Zusatzspende	_____ €
Insgesamt	_____ €

BIC\*: \_\_\_\_\_ IBAN\*: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_ Vorname/ Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_  
(bei abweichende(r)n Inhaber(in))

Zum **Zwecke der Beitragsverwaltung** wird die Bankverbindung verarbeitet. Die Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 6 Abs. lit. b) DS-GVO.

**Bitte beachten:** die mit \* versehenen Felder müssen ausgefüllt sein.