

**Förderkreis Wallgraben-Theater e. V.**  
**c/o Wallgraben Theater**  
**Rathausgasse 5a**  
**79098 Freiburg**

## Beitrittserklärung

Ich möchte als Mitglied des **Förderkreises Wallgraben-Theater** dessen ambitionierte Arbeit unterstützen und erkläre hiermit meinen Beitritt.

Der Förderkreis ist hiermit widerruflich ermächtigt den Jahresbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten des nachstehendes Kontos einzuziehen:

Name \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mein Jahresbeitrag (bitte ankreuzen)

**15,- für Studenten**

**50,- für Einzelpersonen**

**75,- für Ehepaare**

Bankverbindung:

Sparkasse Freiburg-Nördlicher Breisgau

BIC FRSPDE66XXX

IBAN DE14 6805 0101 0012 2044 30