



Theater Mumpitz
Michael-Ende-Str. 17
90439 Nürnberg

Ich werde Mitglied im FÖRDERVEREIN THEATER MUMMPITZ e.V.

Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Ich unterstütze die Arbeit des THEATER MUMMPITZ mit einem Betrag von
monatlich /jährlich (Mindestbetrag jährl. 60,- Euro): _____

Datum, Unterschrift: _____

Die Zahlung erfolgt:

per Dauerauftrag/Überweisung auf das Konto:
518 671 300 BLZ 760 400 61 Commerzbank Nürnberg

per Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den FÖRDERVEREIN THEATER MUMMPITZ e.V. widerruflich
den obengenannten Betrag von meinem Konto: _____ BLZ: _____
per Lastschrift einzuziehen.

Datum, Unterschrift: _____

Bitte vollständig ausfüllen und per Post oder per Fax **(0911 / 6000 555)** an uns zurück