

# X O X - Theater Kleve 1997 e.V.

## Beitrittserklärung

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/Ort:

E-Mail:

Tel.:

Hiermit erkläre ich den Beitritt in den Verein  
**„XOX-Theater Kleve 1997 e.V.“**

Der Jahresbeitrag in Höhe von 30,00- € kann bei Fälligkeit und bis auf Widerruf zu Lasten meines Giro-Kontos eingezogen werden.

Konto bei der

IBAN

Sollte das Konto keine Deckung aufweisen,  
ist das Kreditinstitut nicht zur Einlösung verpflichtet.

(Ort und Datum)

(Unterschrift)

Bitte mailen an: [xox-theater@web.de](mailto:xox-theater@web.de) oder faxen an: 02821-78756 oder  
einsenden an: XOX-Theater Kleve 1997 e.V., Jahnstraße 22, 47533 KLEVE