KULTURGUT
Havixbeck e.V.

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein KulturGUT Havixbeck e.V. zum:

☐ Ich möchte Einzelmitglied werden, mit einem Jahresbeitrag von zurzeit 60,-€
☐ Ich möchte eine Familienmitgliedschaft beantragen, mit einem Jahresbeitrag von zurzeit 90,-€

Name/Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Telefon: E-Mail:

Familienmitglied(er):

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein KulturGUT Havixbeck e.V. für die Dauer meiner/unserer Mitgliedschaft im Verein den o.g. Jahresbeitrag von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von KulturGUT Havixbeck e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN:

D E

Ort/Datum

Unterschrift des Kontoinhabers/der Kontoinhaber