Aufnahmeantrag

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

_____ (Monat/Jahr)

☐ Ich möchte Einzelmitglied werden, mit einem Jahresbeitrag von zurzeit 60,-€

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

Das Geschäftsjahr des Vereins ist das Kalenderjahr.

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