KULTURVEREIN
BIELEFELD E.V.

Breite Str. 24
33602 Bielefeld
Telefon-Nr. 0521 557 40 66
E-Mail: Info@Kulturverein-Bielefeld.de

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den KULTurVEREIN Bielefeld e.V.

Vor- und Zuname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

geboren am: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Bitte ankreuzen: ☐ berufstätig ☐ Schüler oder Student ☐ Rentner

Jahresbeitrag: ☐ 50,00 € ☐ 75,00 € ☐ 100,00 €

Der Austritt ist gemäß § 5 schriftlich an den Vorstand zu erklären und kann nur mit 3 monatiger Kündigungsfrist zum Schluss des Geschäftsjahres erfolgen.

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch SEPA-Lastschrift-Mandat
KULTurVEREIN-Identifikationsnummer: DE39ZZZ00000786519

Ich ermächtige den KULTurVEREIN, die Zahlungen des zu zahlenden Mitgliedsbeitrages von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom KULTurVEREIN auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: DE|_ _|_ _ _ _|_ _ _ _|_ _ _ _|_ _ _ _|_ _ BIC: _ _ _ _ _ _ _ _|_ _ _

bei der: _____ Kontoinhaber: _____
genaue Bezeichnung des Kreditinstitutes

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift