

MITGLIEDSANTRAG

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in den Kunstverein Battenberg:

Name, Vorname Geburtsdatum

Strasse, PLZ, Or Telefon

Mail

Familienmitglied: Name, Vorname Geburtsdatum Mail

Mit der Speicherung meiner Daten für die Mitgliedschaft bin ich einverstanden. Ich kann dieses Einverständnis jederzeit widerrufen. Ich bin damit einverstanden, daß nach Aufnahme in den Kunstverein Battenberg e.V. der jährliche Mitgliedsbeitrag in Höhe von mindestens € 20,- (für Einzelpersonen wie auch für Familien) von meinem Konto eingezogen wird:

Ort, Datum Unterschrift



Spendenbescheinigung erwünscht

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit ermächtige(n) ich/wir den Kunstverein Battenberg e.V., den von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag von meinem/unseren Konto einzuziehen.

Das betreffende Konto ist:

Kontoinhaber: Name, Vorname

IBAN BIC

Geldinstitut

Dieser Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich widerrufen und damit aufgehoben werden.

Ort, Datum, Unterschrift

