

Beitrittserklärung zum Kunstverein Bad Vilbel e.V.



Ich / Wir / Mein / Unser Kind möchte(n) Mitglied im Kunstverein Bad Vilbel e.V. werden.

		<u>Mindestjahresbeitrag</u>
Kinder/Jugendliche	<input type="checkbox"/>	€ 15,00 <i>(Kinder und Jugendliche bis 18 J. In der Ausbildung bis 27.J. unter Vorlage eines Nachweises)</i>
Familien	<input type="checkbox"/>	€ 60,00 <i>(In einem Haushalt lebende Familienangehörige)</i>
Erwachsene	<input type="checkbox"/>	€ 40,00

Mitglied

Erziehungsberechtigter (Bei Minderjährigen unbedingt ausfüllen)

Geburtsdatum:	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>	Geburtsdatum:	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>
Nachname:	.....	Nachname:	.....
Vorname:	.....	Vorname:	.....
PLZ / Wohnort	.....	PLZ / Wohnort	.....
Straße / Hs. Nr.	.....	Straße / Hs.Nr.	.....
Telefonnummer:	.....	
Mailadresse:	.....	

Weitere Familienmitglieder:

Nachname:	Vorname:	Geburtsdatum:	männlich	weiblich
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum _____ Unterschrift _____

SEPA - Basislastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: Kunstverein Bad Vilbel e.V., Frankfurter Straße 75, 61118 Bad Vilbel
Gläubiger - Identifikationsnummer: DE23ZZZ00000198890 / Land: Deutschland / Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich/Wir ermächtige(n) den Kunstverein Bad Vilbel e.V., den Mitgliedsbeitrag einmal jährlich am 1.3. von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Fällt der 1.3. auf einen Samstag, Sonntag, oder einen gesetzlichen Feiertag, so erfolgt der Einzug am nächstfolgenden Arbeitstag. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Kunstverein Bad Vilbel auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Nachname des Kontoinhabers:

Vorname des Kontoinhabers:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Wohnort:

Kreditinstitut: Land:

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

BIC: ____ | ____

Ort _____ Datum _____ Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s) _____