



PERSONENDATEN

Name		Vorname	
Straße		Hausnummer	
PLZ		Ort	
Telefon*		Mobiltelefon*	
E-Mail*			
Geburtsdatum			

* freiwillige Angabe

BITTE ANKREUZEN

Hiermit stelle ich den Antrag auf Aufnahme in den „Kulturverein Albersdorf e.V.“

Ich erkläre, dass ich die Satzung des Vereins gelesen habe und diese anerkenne.
www.kulturverein-albersdorf.de/?page_id=101

Ort, Datum	
Unterschrift	

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den Kulturverein Albersdorf e. V. den zu entrichtenden Beitrag (derzeit 12€ pro Jahr) **jährlich** im Voraus durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Die Mandatsreferenz wird mir im Falle der Aufnahme in den Verein mitgeteilt.

IBAN	
BIC	
KontoinhaberIn	
Ort, Datum	
Unterschrift	

Bitte geben Sie diesen Mitgliedsantrag einem Vorstandsmitglied oder direkt

Sönke Harders • Tensbüttler Straße 2 • 25767 Tensbüttel-Röst

Gläubiger-Identifikationsnummer (SEPA-Lastschriftverfahren) DE45 ZZZO 0001 0925 43

www.kulturverein-albersdorf.de

info@kulturverein-albersdorf.de