



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich bitte um Aufnahme als Mitglied in den Kulturkreis Leinfelden-Echterdingen e.V. .

Bei den Ausstellungen möchte ich mich an folgenden Aktivitäten beteiligen:

- Besuch der Ausstellungen
- Mitwirkung bei der Organisation
- Mithilfe bei der Aufsicht
- Ich möchte als Sponsor(in) mitwirken – sagen Sie mir wie.

Name

Vorname

Adresse

Telefon tagsüber

Telefon abends

Fax

E-Mail

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 20,00 EUR. Mitglieder des Kulturkreises erhalten auf den Kaufpreis der Kunstwerke einen Rabatt von 10 %. Ausnahmen sind vorbehalten.

Datum

Unterschrift

Für den Jahresbeitrag erteile ich dem Kulturkreis eine jederzeit widerrufliche Einzugsermächtigung.
Der Jahresbeitrag wird abgebucht.

Bank

BLZ

Konto-Nr.

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers