



Beitrittserklärung

Bitte auch Rückseite beachten

Kulturinitiative Windeck e. V.

Am Reutersbach 9, 51570 Windeck

Mitglieds-kategorie

Erwachsener	42,00 €	<input type="radio"/>
Ermäßigter Beitrag	24,00 €	<input type="radio"/>
Eheleute oder eingetragene Partnerschaft	60,00 €	<input type="radio"/>
Juristische Personen/ Vereine	60,00 €	<input type="radio"/>

Mitglied

Name, Vorname	
Beruf	
Geburtsdatum	Tag Monat Jahr.....
Straße	
PLZ/ Wohnort	
Telefon	
E-Mail	

2. Mitglied (bei Partner-tarif)

Name, Vorname	
Beruf	
Geburtsdatum	Tag Monat Jahr.....
Straße	
PLZ/ Wohnort	
Telefon	
E-Mail	

Bitte ankreuzen:

Ich/ wir stimme(n) einer Kontaktaufnahme per E-Mail durch den Verein zu. (Einladungen zu Mitglieds-versammlungen etc.)	<input type="radio"/>
Ich bin/ wir sind einverstanden, dass die Mitgliedschaft auch gegenüber Dritten kommuniziert werden darf.	<input type="radio"/>
Ich bin/ wir sind damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten in dieser Beitrittserklärung und im SEPA-Lastschriftmandat zur Verwaltung während meiner/ unserer Mitgliedschaft von der Kulturinitiative Windeck e. V. auf elektronischen Datenträgern gespeichert werden.	<input type="radio"/>

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift 1. Mitglied

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift 2. Mitglied (Partner-tarif)

SEPA-Basis-Lastschriftmandat
für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE71ZZZ00001779223

Ich ermächtige die KulturInitiative Windeck e.V., unter Angabe der Gläubiger ID erstmalig nach Ankündigung des Einzugstermins und meiner Mandatsreferenz-Nummer sowie in den Folgejahren zum ersten Bankwerktag im Monat März von meinem Konto bei

Bank:

IBAN:

den Jahresbeitrag in Höhe von _____, ____ € per SEPA-Basis-Lastschriftmandat einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KulturInitiative Windeck e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Senden Sie mir eine Kopie des Formulars zur Teilnahme am SEPA-Basis-Lastschriftmandat zu

Ich überweise den Jahresbeitrag und erbitte eine Beitragsrechnung mit Angabe der Bankverbindung

Vorname, Name:.....

Straße:

PLZ, Ort:

Datum, Unterschrift:

Und...

Ich möchte / wir möchten bei KIWi gerne aktiv mitarbeiten

Ich möchte/ wir möchten gerne bei Veranstaltungen helfen

Ich interessiere mich/ wir interessieren uns insbesondere für:

Ich würde/ wir würden gerne folgende Kenntnisse/ Fähigkeiten einbringen: