



Kulturkreis Oer-Erkenschwick e.V.
 1. Vorsitzende Erika Mentel
 Am Hain 6
 45739 Oer-Erkenschwick

● **Beitrittserklärung**

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname:			
Geburtsdatum:			
Adresse:			
Telefon:		E-Mail:	
die Mitgliedschaft im Kulturkreis Oer-Erkenschwick e. V.			

Jahresbeitrag (jährlich zahlbar bis zum 28. Februar d. J.)

- Einzelmitgliedschaft 32,00 €
- Einzelperson ermäßigt 16,00 € (für Schüler, Studenten, Auszubildende)
- Familienmitgliedschaft 52,00 €

Bei Familienmitgliedschaft weitere Familienmitglieder angeben:

Name:	Geb.-Datum:
Ort/Datum	Unterschrift

Kulturkreis Oer-Erkenschwick e.V., 45739 Oer-Erkenschwick
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37ZZZ00000917117

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz-Nummer: (wird vom Kulturkreis vergeben).

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Kulturkreis Oer-Erkenschwick e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Kulturkreis Oer-Erkenschwick e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des/der Kontoinhaber/s:																												
IBAN:																												
BIC:																												
Geldinstitut:																												
Ort und Datum:																												
Unterschrift des/der Kontoinhaber/s/in:																												