



BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit möchte ich als ordentliches Mitglied mit sofortiger Wirkung
in den Kunstverein Konstanz e.V. aufgenommen werden.

Name / Vorname _____

Geb. Datum / Beruf _____
(Angaben freiwillig)

Straße / Nr. _____ PLZ / Ort _____

Telefon _____ Email _____

Ihre personenbezogenen Daten werden allein für die Zwecke des Kunstvereins Konstanz
verwendet. Ich willige ein, dass mir der Kunstverein Konstanz Informationen übersendet
 postalisch per E-Mail

Ort, Datum / Unterschrift _____

Mitgliedsbeitrag pro Kalenderjahr _____ € / Höhe in eigenem Ermessen, jedoch nicht unter 50,- €
Mitgliedsbeitrag Partner (mit gleicher Adresse) 20,- € / Mitgliedsbeitrag SchülerInnen & Studierende 20,- €

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Kunstverein Konstanz e.V. / Gläubiger-Id-Nr. DE49ZZZ00001156394
Vereinsregisternummer VR 380057, Amtsgericht Freiburg

Ich ermächtige den Kunstverein Konstanz e.V., den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels
Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kunstverein Konstanz e.V.
auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen,
beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten
dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name der/des KontoinhaberIn: _____

Anschrift der/des KontoinhaberIn inkl. Land: _____

IBAN _____

BIC _____

Ort / Datum _____ Unterschrift _____

KUNSTVEREIN
KONSTANZ