

Kulturverein Sehnde e.V.
Röntgenweg 3
31319 Sehnde

Mitgliedsantrag

Wir freuen uns, dass Sie sich dazu entschieden haben, dem Kulturverein Sehnde e.V. beizutreten. Dazu müssten Sie bitte noch folgendes Formular vollständig ausfüllen.

PERSONENDATEN

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ Nr.: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefon: _____ Mobiltelefon: _____
E-Mail: _____
Geburtsdatum: _____
Eintritt (Datum): _____

MITGLIEDSBEITRAG

Zahlungsweise (zutreffendes bitte ankreuzen): Lastschriftinzug:

Hiermit ermächtige ich, den Kulturverein Sehnde e.V., den Jahresbeitrag in Höhe von 12 € jährlich im Voraus zu Lasten meines Kontos bis auf Widerruf einzuziehen:

Kontonummer: _____
Bankleitzahl: _____
Kreditinstitut: _____

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Kontoinhaber (Druckbuchstaben)

UNTERSCHRIFT

Mit dieser Erklärung trete ich dem Kulturverein Sehnde e.V. bei. Eine Rückerstattung von bereits gezahlten Beträgen ist nicht möglich. Der Vorstand von Kulturverein Sehnde e.V. behält sich das Recht vor, Mitglieder in begründeten Ausnahmefällen auszuschließen.

Ort, Datum, Unterschrift (Bei Minderjährigen: Unterschrift des Erziehungsberechtigten)