

# Kulturring Wahlstedt und Umgebung e.V.

## Beitrittserklärung



Name / Vorname \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

Name / Vorname des Ehepartners \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

PLZ Wohnort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_

Die Aufnahme in den Kulturring Wahlstedt und Umgebung e. V. wird hiermit beantragt

€ als Einzelperson € 20,00 Jahresbeitrag

€ als Ehepaar € 33,00 Jahresbeitrag

Die Vereinssatzung liegt in den Geschäftsräumen im Kleinen Theater am Markt aus und kann in Fotokopie von jedem Mitglied angefordert werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

---

---

### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

**Kulturring Wahlstedt und Umgebung e.V., Rudolf-Gußmann-Platz 1, 23812 Wahlstedt**  
(Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 82 ZZZ 00000 714547)

**Mandatsreferenz** (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): \_\_\_\_\_

#### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:

€ Wiederkehrende Zahlung      € Einmalige Zahlung

IBAN des Kontoinhabers:

DE \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Name und Anschrift des Kontoinhabers (muss ausgefüllt werden):

Name/Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) des Kontoinhaber