

Bitte einsenden per Post oder Mail

Kunstverein Weil am Rhein e.V.
Hebelplatz 1
D-79576 Weil am Rhein

MITGLIEDSCHAFT

Hiermit erkläre ich die Mitgliedschaft im Kunstverein Weil am Rhein e.V.

Name/Vorname _____

Name/Vorname _____ (Ehe-/LebenspartnerIn)

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Geburtsdatum _____

Ich habe Interesse, bei der Organisation von Ausstellungen/Veranstaltungen mitzuarbeiten.

Ich bin damit einverstanden, dass der Betrag in Höhe von (bitte auswählen):

- 28,00 €/Jahr (Einzelmitglied)
- 45,00 €/Jahr (Ehepaar/Lebensgemeinschaft)
- 15,00 €/Jahr (Jugendliche/r bis 25. Lebensjahr)
- zuzüglich _____ (freiwilliger Förderbetrag)

von meinem Konto eingezogen wird.

IBAN _____

BIC _____

Ort _____

Datum _____

Unterschrift _____