



Jugendkunstschule Greifswald Anklamer Str. 15-16 17489 Greifswald

Beitrittserklärung zum Verein Kunstwerkstätten e.V.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt

- als **Mitglied** mit beschließender Stimme
- als **Fördermitglied** mit beratender Stimme

zum Kunstwerkstätten e.V., dem Trägerverein der Jugendkunstschule Greifswald,
Anklamer Str. 15-16, 17489 Greifswald. Tel 03834-885 888, www.kunst-werkstaetten.de

Ich erkenne die Satzung des Vereins an.

Name _____

Geburtstag _____

Straße, PLZ, Ort _____

Tel. / E-Mail _____

Folgenden jährlichen Mitgliedsbeitrag zahle ich jährlich:

- Beitrag voll: **60 €**
- Beitrag ermäßigt (Rentner, Studierende, Arbeitslose): **30 €**
- individueller Förderbeitrag in Höhe von: _____ € (mindestens 50 €)

Dieser Jahresbeitrag ist bis zum 1. März jedes Jahres fällig.
Es kann auch ein Lastschriftmandat erteilt werden - siehe 2. Seite.

Ich bin einverstanden, dass mein Name/Foto in Vereinsmitteilungen genannt wird.

- Ja
- Nein

Bankverbindung des Vereins

Kontoinhaber Kunstwerkstätten e.V.

IBAN DE85 1309 1054 0008 1964 27

BIC GENODEF1ANK

Zweck Mitgliedsbeitrag

Der Beitrag ist steuerlich absetzbar.

Greifswald, den _____

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

Kunstwerkstätten e.V.
Anklamer Str. 15-16
17489 Greifswald

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE52 ZZZ 0000 191 6335

Mandatsreferenz

Mitgliedsbeitrag

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n),

den Kunstwerkstätten e.V.

Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die vom

Kunstwerkstätten e.V.

auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Name des Mitglieds, wenn nicht Kontoinhaber

Ort, Datum

Unterschrift