



Beitrittserklärung zur Kultur-Initiative Bad Staffelstein e.V.

Datenschutz: Ihre Angaben werden nur für vereinsinterne Zwecke verwendet.

Nachname/Vorname * _____

Straße * _____

PLZ/Ort * _____

Telefon _____ Mail * _____

Ich erkläre/Wir erklären hiermit meinen/unseren Beitritt zur Kultur-Initiative Bad Staffelstein e.V. (KIS) mit Wirkung ab dem Jahr: *

- Einzelbeitrag z.Zt. 30 €/Jahr _____
- Familienbeitrag z. Zt. 50€/Jahr
bei Familienmitgliedschaft bitte für jedes Mitglied ein eigenes Formular verwenden _____
- Förderbeitrag jur. Personen/Einzelperson jährlich Mindestbeitrag 100€/Jahr _____

Ort/Datum/Unterschrift * _____

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Verein, den jeweils von der Mitgliederversammlung festgesetzten Jahresbeitrag im SEPA-Basis-Lastschriftverfahren von meinen/unserem Konto abzubuchen. Diese Ermächtigung endet mit dem Erlöschen der Mitgliedschaft und kann jederzeit widerrufen werden.

IBAN * _____ BIC _____

Ort/Datum/Unterschrift * _____

*=Pflichtfeld