

KULTUR * GRABEN

Mitgliedsantrag

Hinweis: Die Anerkennung der Satzung ist Voraussetzung für deine Mitgliedschaft im Verein. Lies dir aus diesem Grund bitte aufmerksam die Vereinssatzung durch, bevor du uns dieses zweiseitige Dokument vollständig, ausgefüllt und unterschrieben vorlegst. Dies kann persönlich, via E-Mail oder per Post erfolgen. Dein Beitritt zum Verein ist mit der Abgabe und dem Eingang des Formulars bei den Vertreter*innen des Vereinsvorstands vollzogen und bedarf keiner weiteren Erklärung seitens des Vereins. Du wirst automatisch in die Mitgliederkartei aufgenommen. Einladungen und Ankündigungen des Vereins erhältst du zukünftig via E-Mail.

Persönliche Daten:

Vor- und Nachname:

Straße Hausnummer:

PLZ Ort:

Telefonnummer:

E-Mail Adresse:

Gewünschter Mitgliedsbeitrag:

Kostenlose JUGENDMITGLIEDSCHAFT für junge Menschen von 7-18 Jahren

MONATLICHE Beitragszahlung von € (mind. 1€)

JÄHRLICHE Beitragszahlung von € (mind. 12€)

Art der Mitgliedschaft:

Ich möchte AKTIVES MITGLIED werden und an der Vereinsarbeit partizipieren

Ich möchte PASSIVES MITGLIED sein, freue mich aber über aktuelle Infos und News

Bitte nehmt meinen Beitrag und lasst mich sonst so weit es geht in Ruhe

Ort, Datum

Unterschrift

KULTUR * GRABEN

SEPA-Lastschriftmandat

Die Entrichtung des Mitgliedsbeitrags erfolgt abhängig der gewählten Option monatlich oder jährlich bis zum 3. Kalendertag des jeweiligen Monats durch Bankeinzug. Die gewählte Option ist des zugehörigen Mitgliedsantrags zu entnehmen.

Zahlungsempfänger: Kulturgraben e.V.

St.-Mergener-Str. 1

54290 Trier

Amtsgericht Wittlich – VR41692

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE62ZZZ00002437336

Mandatsreferenz: Mitgliedsbeitrag

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Kulturgraben e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Kulturgraben e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vor- und Nachname:

Straße Hausnummer:

PLZ, Ort:

IBAN:

Bankinstitut:

Ort, Datum

Unterschrift