



KulturNetzwerk
Schwarzenbruck e.V.
Am Kirchbühl 32
90592 Schwarzenbruck
Tel. 09128 81 10
eMail: bf.schneider@kabelmail.de

Mitgliedsantrag

Wir freuen uns, dass Sie sich dazu entschieden haben, dem **KulturNetzwerk Schwarzenbruck e.V.** beizutreten. Dazu müssten Sie bitte noch das folgende Formular vollständig ausfüllen.

FIRMEN-/PERSONENDATEN

Firma: _____ Name: _____
Straße: _____ Nr.: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefon: _____ Mobiltelefon: _____
E-Mail: _____
Geburtsdatum: _____
Eintritt (Datum): _____

Mit dieser Erklärung trete ich dem **KulturNetzwerk Schwarzenbruck e.V.** bei. Durch den Beitritt entstehen gegenüber dem **KulturNetzwerk Schwarzenbruck e.V.** keinerlei finanzielle, materielle sowie sonstige Forderungsansprüche. Die Mitgliedschaft kann jederzeit ohne Fristenhaltung gekündigt werden. Eine Rückerstattung von bereits gezahlten Beträgen ist nicht möglich. Der Vorstand vom **KulturNetzwerk Schwarzenbruck e.V.** behält sich das Recht vor, Mitglieder in begründeten Ausnahmefällen auszuschließen. **Die werblichen Leistungen des KulturNetzwerk Schwarzenbruck e.V. für eine Fördermitgliedschaft, werden gesondert (Anlage) beschrieben.**

Ort, Datum, Unterschrift (Rechtsverbindlich)

MITGLIEDSBEITRAG

Zahlungsweise (zutreffendes bitte ankreuzen): Lastschriftinzug: Überweisung:
Mitgliedart (zutreffendes bitte ankreuzen): Einzelmitglied: Familie:
24,00€ 36,00 €

Hiermit ermächtige ich den **KulturNetzwerk Schwarzenbruck e.V.** den Jahresbeitrag in Höhe von mindestens **24,00 € (Einzel) bzw. 36,00 € (Familie) jährlich** im Voraus zu Lasten meines Kontos, bis auf Widerruf, einzuziehen:
Steuer Nr.: 241/109/61754

IBAN: _____ BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Kontoinhaber
(Druckbuchstaben)