

**Ja, ich möchte Mitglied im Verein der Freunde
italienischer Kultur e.V. Lüdenscheid werden!**

Bitte ausfüllen und schicken an:

Verein der Freunde italienischer Kultur e.V.

Beitrittserklärung

Frau Sigrid Bialas
Glatzerstraße 8
58511 Lüdenscheid

Hiermit stelle/n ich/wir den Antrag, im Verein der Freunde ital. Kultur e.V. Lüdenscheid als Mitglied/er aufgenommen zu werden.

Beginn der Mitgliedschaft: _____

Jahresbeitrag

Einzelmitglied	30,00 Euro
Familienmitglied	
1. Mitglied	30,00 Euro
2. Mitglied	15,00 Euro
3. und weitere Mitglieder jeweils	10,00 Euro
Schüler/in/Student/in/Wehrpflichtiger als Einzelmitglied	15,00 Euro

Name : _____ Vorname : _____

Geb.-Datum : _____ Straße : _____

PLZ : _____ Stadt : _____

Tel. : _____ Email : _____

Weitere Familienmitglieder:

Name _____ Vorname _____ Geb.-Dat. _____

Name _____ Vorname _____ Geb.-Dat. _____

Der Jahresbeitrag wird fällig zum 15. März jeden Jahres. Bei Eintritt in den Verein während eines Kalenderjahres wird der Gesamtbetrag fällig. Bei Kündigung werden bereits gezahlte Beiträge nicht erstattet. Den Jahresbeitrag in Höhe von _____ €

werde ich auf das Konto Nr. 877 bei der Sparkasse Lüdenscheid BLZ 458 500 05 bis zum 15. März eines jeden Jahres überweisen

bitte ich von meinem Konto per Einzugsermächtigung abzubuchen. Bei Veränderung meiner Bankverbindung informiere ich den Verein umgehend.

Ort, Datum : _____ Unterschrift : _____

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein der Freunde ital. Kultur e.V. Lüdenscheid bis auf Widerruf den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag für die Dauer meiner Mitgliedschaft im Lastschriftverfahren von meinem nachfolgenden Konto einzuziehen:

Konto-Nr. : _____ BLZ : _____

bei Bank: _____

Name Kontoinhaber : _____

Unterschrift : _____