



Kunstverein Tauberbischofsheim e.V.

Nelkenweg 6 | 97941 Tauberbischofsheim

Tel. 09341 4616 | Fax 09341 13916 | kvtbb@gmx.de | www.kvtbb.de

Kreditinstitut: Volksbank Main-Tauber eG | IBAN: DE 28 67390000 0070 3778 02 | BIC: GENODE 61WTH

Aufnahmeantrag

Nachname*: Vorname*

Straße/Hausnr.* PLZ, Wohnort*.....

Geburtsdatum*: E-Mail:

Tel.: Mobil:

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Kunstverein Tauberbischofsheim e.V. (Vereinsatzung s. Website):*

- Einzelmitglied Erwachsene 21,- Euro Jahresbeitrag
- Einzelmitglied Jugendliche (bis 18 Jahre),
Schüler, Studenten, Azubi (bitte Nachweis beifügen) 15,- Euro Jahresbeitrag
- Familie/Lebensgemeinschaft 30,- Euro Jahresbeitrag

Der Jahresbeitrag ist bis spätestens 31. März jedes Jahres zu zahlen, bei Neueintritt nach dem 31. März innerhalb von 14 Tagen nach Eintritt. Ihre Mitgliedskarte erhalten Sie nach Eingang des Jahresbeitrags.

Sie erleichtern uns die Arbeit, wenn Sie dem Kunstverein ein SEPA-Lastschriftmandat erteilen (entspricht der bisherigen Einzugsermächtigung). Dieses gilt nur für den Zeitraum Ihrer Mitgliedschaft. Sie können es jederzeit widerrufen.

Meinen Beitrag zahle ich*

- per jährlicher Überweisung auf das Konto des Kunstvereins (Bankverbindung siehe oben).
- per SEPA-Lastschriftmandat (bitte im Folgenden ausfüllen und im Original beim Kunstverein einreichen):

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: Kunstverein Tauberbischofsheim e.V., **Gläubiger-ID:** DE18ZZZ00000362522

Mandatsreferenz-Nr.: wird nach Aufnahme mitgeteilt

Name Vorname (Kontoinhaber):

Straße, Hausnr.:

PLZ, Wohnort:

IBAN BIC

Name des Kreditinstituts

Ich ermächtige den Kunstverein Tauberbischofsheim e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kunstverein Tauberbischofsheim auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Zahlungsart: **Wiederkehrende Zahlung.** Der Jahresbeitrag wird **jährlich am 31.03.** eingezogen.

Ort, Datum: * Unterschrift: *

*) Pflichtfelder