



**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.
Peter Ostermann
Germanenstr.19
58509 Lüdenscheid

Beitrittserklärung

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

Jahresbeitrag:

<u>Einzelmitglied</u>	30 €
Familienmitglied	
1. Mitglied	30 €
2. Mitglied	15 €
Schüler/in/Student/in/ als Einzelmitglied	15 €

Name: _____ **Vorname :** _____

Geb.-Datum : _____ **Straße :** _____

PLZ : _____ **Stadt :** _____

Tel. : _____ **Email :** _____

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 _____ **Euro**

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 Konto einzuziehen:

Konto-Nr. _____ BLZ _____

bei Bank: _____

Name Kontoinhaber: _____

Unterschrift: _____