

Aufnahmeantrag

Kulturrat Lippstadt e.V.
c/o Dagmar Liebscher
Am Bruchgraben 21a, 59555 Lippstadt

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon/Handy _____

Email _____

Mitglieds-Nr / Mandatsreferenz-Nr: JBKR036

die Aufnahme in den Verein Lippstädter Kulturrat e.V.

Jahresbeiträge (zutreffendes bitte ankreuzen)

	Beitrags Klasse:	Mitgliedsform:	Beitragshöhe pro Jahr:
<input type="checkbox"/>	- I	Erwachsene über 18 Jahre	36,00 €
<input type="checkbox"/>	- II	Jugendliche 16 – 18 Jahre Azubis, Leistungsempfänger nach SGB 2 und 12	12,00 €
<input type="checkbox"/>	- III	Rentner / Pensionäre	24,00 €

Der Mitgliedsbeitrag wird durch anliegendes SEPA-Lastschriftmandat zum 01.04. eines jeden Jahres vom Girokonto abgebucht.

Ort, Datum Unterschrift

(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)