

# Aufnahmeantrag

## Kulturrat Lippstadt e.V.

c/o Dagmar Liebscher  
Am Bruchgraben 21a, 59555 Lippstadt  
dagmar.liebscher@kulturrat-lippstadt.de

### Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_  
Telefon/mobil \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_

Mitglieds-Nr / Mandatsreferenz-Nr: JBKR036

die Aufnahme in den Verein Kulturrat Lippstadt 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 bis 18 Jahre, Studierende, Auszubildende, Leistungsempfänger:innen nach SGB II und XII	12,00 €
<input type="checkbox"/>	- III	Rentner:innen, Pensionär:innen	24,00 €

Der Mitgliedsbeitrag wird durch anliegendes SEPA-Lastschriftmandat zum 1. April eines jeden Jahres vom Girokonto abgebucht.

Ort, Datum, Unterschrift

\_\_\_\_\_  
(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)