

Mitgliedsantrag

Ja, ich möchte dem KulturTafel Lübeck e.V. beitreten.

Name, Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 10 Euro.

Ich möchte meinen Mitgliedsbeitrag gerne auf _____ Euro jährlich aufrunden.

Ich zahle per SEPA-Lastschriftzug.*

Bitte buchen Sie den Mitgliedsbeitrag von dem folgenden Konto ab:

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Ich bezahle den Mitgliedsbeitrag per Überweisung nach Rechnungserhalt.

Ort, Datum

Unterschrift

* SEPA-Lastschrift-Mandat: Ich ermächtige den KulturTafel Lübeck e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom KulturTafel Lübeck e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Gläubiger-Identifikationsnummer: DE29ZZZ00002012973. Ihre Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt.