

Mitgliedsantrag

Ja, ich möchte dem KulturTafel Lübeck e.V. beitreten und durch meine Unterstützung *allen* Lübeckerinnen und Lübeckern kulturelle Teilhabe ermöglichen!

Name, Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 10 Euro.

Ich möchte meinen Mitgliedsbeitrag gerne auf _____ Euro jährlich aufrunden.

Bitte buchen Sie den Mitgliedsbeitrag per SEPA-Lastschrift^{*} von dem folgenden Konto ab:

Kontoinhaber*in: _____

IBAN: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Ich bin damit einverstanden, dass der KulturTafel Lübeck e.V. meine Daten bis auf Widerruf speichert.

^{*} 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.