

# Aufnahmeerklärung/Erteilung Lastschriftmandat

Ich / wir möchten Mitglied im Kunstverein Radolfzell e.V. werden

Mitgliedsdaten:

	Mitgliedsnummer	Familienfolge Nr.
Name:	Vorname:	
Straße:	PLZ / Wohnort	
Geburtsdatum:	Beruf:	

2. Mitglied (Familienbeitrag)

	Mitgliedsnummer	Familienfolge Nr.
Name:	Vorname:	
Straße:	PLZ / Wohnort:	
Geburtsdatum:	Beruf:	

Die Vereinssatzung in der jeweils gültigen Form erkenne(n) ich/wir an.

## Angaben zur Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen

**Name des Zahlungsempfängers:** Kunstverein Radolfzell e.V., Gustav-Troll-Str. 26, 78315 Radolfzell

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE02ZZZ00000229144

**Mandatsreferenz:** wird Ihnen nach Vergabe der Mitglieds-Nr. mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Kunstverein Radolfzell e.V. den satzungsmäßigen Mitgliedsbeitrag jeweils zum 15.2. des Jahres von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kunstverein Radolfzell e.V. von meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	IBAN des Zahlungspflichtigen
_____	_____
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	BIC _____
_____	Bezeichnung des Kreditinstitutes
_____	_____
<b>Datum</b>	
<b>Unterschrift des Mitglieds, Kontoinhabers/ Verfügungsberechtigten</b>	

### Beitragsarten

Jugendliche bis 18 Jahre	5,00 €	Familienbeitrag	60,00 €
Schüler / Studenten (18-25 Jahre)	10,00 €	Jur. Personen/Firmen	65,00 €
Einzelmitglieder	35,00 €	Sonderbeitrag	100,00 €
Satzungsmäßige Beiträge ab 01.01.2013			