



## Beitrittserklärung zum Stapelfelder Kulturkreis e. V.

Name	
Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	
Geb.-Datum	

Jahresbeitrag: Mindestbetrag für - Einzelpersonen: €20 - Ehepaare: €30	€
---	---

(Spenden und Mitgliederbeiträge sind steuerlich absetzbar!)

Mit dem Beitritt erkenne ich die Satzung an:

Ort / Datum	
Unterschrift	

**Bitte senden Sie dieses Formular gemeinsam mit dem SEPA-Lastschriftmandat vollständig ausgefüllt und unterschrieben im Original per Post an uns zurück, oder händigen Sie es sonst auch gern persönlich aus. Vielen Dank.**



Stapelfelder Kulturkreis e. V.  
Reinbeker Straße 4  
22145 Stapelfeld

## SEPA- Lastschriftmandat

**Stapelfelder Kulturkreis Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE61 ZZZ 0000 147 3465  
**Mandatsreferenz:** entspricht Ihrer Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Stapelfelder Kulturkreis e.V., Zahlungen für Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Stapelfelder Kulturkreis e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN	
BIC	
Kreditinstitut	
Kontoinhaber	

Mitgliedsnummer	
Name	
Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	

Datum	
Unterschrift	

**Bitte senden Sie das Formular vollständig ausgefüllt und unterschrieben im Original per Post an uns zurück. Vielen Dank.**