

# Beitrittserklärung

zum

## Kulturring Leiferde

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Kulturring Leiferde und bin bereit,  
einen Jahresbeitrag von zur Zeit 12 € zu zahlen

Name: ..... Vorname: .....  
Geb.-Datum: ..... Telefon: .....  
Email: .....  
PLZ und Ort: ..... Strasse: .....

Ich bin damit einverstanden, daß der Jahresbeitrag in Höhe von 12,00 € von meinem Konto  
abgebucht wird.

IBAN ..... BIC .....  
bei: .....

Ich überweise den Jahresbeitrag in Höhe von 12,00 € jeweils im ersten Halbjahr

IBAN DE77 2579 1635 3610 0080 00 BIC: GENODEF1HMN  
Bei: Volksbank Südheide

Unterschrift .....