

# Beitrittserklärung

zum

## Kulturring Leiferde

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Kulturring Leiferde und bin bereit, einen Jahresbeitrag von z.Z. 18 € zu bezahlen

Name: ..... Vorname: .....

Geb.-Datum: ..... Telefon: .....

Email: .....

PLZ und Ort: ..... Strasse: .....

- Ich bin damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag von 18 € von meinem Konto abgebucht wird

IBAN ..... BIC .....

bei: .....

### Nur in Ausnahmefälle

- Ich überweise den Jahresbeitrag von 18 € jeweils im ersten Halbjahr

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

Datum / Unterschrift: .....