

Ja! Ich möchte Mitglied werden!

Ich trete dem Verein der Kunstfreunde für Wilhelmshaven e. V. zum bei

Mitglieder des Vereins haben freien Eintritt auch in anderen Kunstvereinen und Kunsthallen der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Kunstvereine (ADKV), erhalten Einladungen und aktuelle Informationen zu Ausstellungen und Veranstaltungen und zahlen weniger für Kunstvereinsfahrten und Ausstellungskataloge.

Name _____ Vorname _____
Name (Partner) _____ Vorname _____
Str. _____ Nr. _____ PLZ _____ Ort _____
Telefon _____ E-Mail _____

50 €/Jahr Einzelmitgliedschaft
25 €/Jahr Familienmitglieder, Schüler, Studenten (pro Person)

Die Mitgliedsbeiträge werden per Lastschrift eingezogen. Einverständniserklärung zur Speicherung personenbezogener Daten im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen sowie für die Zusendung von Post und E-Mails.

Datum _____ Unterschrift _____

Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftsmandat

Ich ermächtige den Verein der Kunstfreunde für Wilhelmshaven e. V., Zahlungen von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein der Kunstfreunde für Wilhelmshaven e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger
Name _____ Vorname _____
IBAN _____ BIC _____
Kreditinstitut _____
Datum _____ Unterschrift _____



**kunsthalle
wilhelmshaven
zeitgenössisch
seit 1913**

