Bitte in der Stadtgalerie Markdorf abgeben
oder senden an:

KUNST!
VEREIN MARKDORF e.V.

Kunstverein Markdorf e.V.
Stadtgalerie Markdorf
Ulrichstraße 5
88677 Markdorf

Mitgliedschaft

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Kunstverein Markdorf e.V.

Name, Vorname: _____

Straße: _____ Hausnummer: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Als Mitgliedsbeitrag entrichte ich jährlich erstmals für 201...

☐ 25 Euro Einzelbeitrag oder ☐ 35 Euro Paarbeitrag

Name des Partners/der Partnerin _____

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____

(Ihr Mitgliedsbeitrag ist steuerlich absetzbar)

SEPA-Lastschriftmandat

Kunstverein Markdorf e.V., Ulrichstraße 5, 88677 Markdorf
Gläubiger-Identifikationsnummer DE18 ZZZ 0000 1047 051

Die **SEPA-Mandatsreferenz** wird separat mitgeteilt.
Ich ermächtige den Kunstverein Markdorf e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kunstverein Markdorf e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: 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.

Name, Vorname (Kontoinhaber/in) _____

Straße: _____ Hausnummer: _____

PLZ: _____ Ort: _____

IBAN: | D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC: | | | | | | | | | | | |

Kreditinstitut: _____

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift Kontoinhaber/in: _____