

# BEITRITTSERKLÄRUNG



## **Kunst- und Kulturverein Hohenholte e.V.**

Zur Aabrücke 2  
48329 Havixbeck

Telefon: 0152 216 047 01

post@speicher3.com  
www.speicher3.com

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im „Kunst- und Kulturverein Hohenholte e.V.“

Vor- und Nachname: .....

Straße: .....

Postleitzahl, Ort: .....

Geburtsdatum: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....

Die Zahlung des Mitgliedsbeitrages erfolgt per SEPA-Lastschrift. Als Mandatsreferenz gilt die Mitgliedsnummer, und füllen Sie bitte die folgende Einzugsermächtigung aus.

### **Bankeinzugsermächtigung**

Hiermit ermächtige ich den Schatzmeister des „Kunst und Kulturverein Hohenholte e.V.“ zum jährlichen **Einzug des Mitgliedbeitrages ab dem 01.01.2024 in Höhe von derzeit 30 €** entsprechend des Beschlusses der Mitgliederversammlung.

IBAN: .....

Name der Bank: .....

Vor- und Nachname: .....

Straße: .....

Postleitzahl, Ort: .....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift