

Beitrittserklärung

Ich trete hiermit in die Landesarbeitsgemeinschaft Kunst Schleswig-Holstein e.V. ein.

Als _____ werde ich € _____ Jahresbeitrag* zahlen.
(Beruf oder Tätigkeit) *(bis einschließlich 27 Jahre: 20€, ab 27 Jahren: 40€)

(Name)

(Straße)

(Plz, Wohnort)

(Telefon, E-Mail)

(Multiplikator*innentätigkeit)

(Ort, Datum, Unterschrift)

Einzugsermächtigung

Ich bin damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag für die Mitgliedschaft in der Landesarbeitsgemeinschaft Kunst S.-H. e.V. in Höhe von € _____ jährlich von meinem Konto abgebucht wird.

(Name (falls abweichend), Kreditinstitut, IBAN)

Diese Ermächtigung gilt so lange, bis sie von mir widerrufen wird, was jederzeit möglich ist.

(Ort, Datum, Unterschrift)