

Bitte einsenden per Post oder Mail

Kunstverein Weil am Rhein e.V.  
Hebelplatz 1  
D-79576 Weil am Rhein

## MITGLIEDSCHAFT

Hiermit erkläre ich die Mitgliedschaft im Kunstverein Weil am Rhein e.V.

Name/Vorname \_\_\_\_\_

Name/Vorname \_\_\_\_\_ (Ehe-/LebenspartnerIn)

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Ich habe Interesse, bei der Organisation von Ausstellungen/Veranstaltungen mitzuarbeiten.

**Ich bin damit einverstanden, dass der Betrag in Höhe von (bitte auswählen):**

- 28,00 €/Jahr (Einzelmitglied)  
 45,00 €/Jahr (Ehepaar/Lebensgemeinschaft)  
 15,00 €/Jahr (Jugendliche/r bis 25. Lebensjahr)  
 zuzüglich \_\_\_\_\_ (freiwilliger Förderbetrag)

**von meinem Konto eingezogen wird.**

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_