

BEITRITTSERKLÄRUNG

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

Tel.-Nr. _____ FAX-Nr. _____

e-mail: _____

Geb.datum: _____ Eintritt zum: _____

Als Jahresbeitrag zahle ich folgenden Betrag:

- € 30,00 Mitgliedsbeitrag € 15,00 Ermäßigung f. Schüler/Studenten
 € Spende / Förderbeitrag

Nach Beitritt wird der Betrag für das laufende Jahr fällig.
Ich ermächtige Virtuell-Visuell e.V. bis auf Widerruf, bei Fälligkeit den von mir zu entrichtenden Beitrag durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

Kto.-Nr. _____ BLZ: _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____