



# Kunstverein Steinfurt e. V.



## Mitgliedschaft im Kunstverein Steinfurt e. V.

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im Kunstverein Steinfurt e. V.. Ich nehme die Rechte und Pflichten wahr, und den Mitgliedsbeitrag von z. Z. mindestens 30 Euro jährlich zu überweisen.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Homepage: \_\_\_\_\_

Bitte ausfüllen für den Einzug der Teilnahmegebühr per Lastschrift.

BLZ: \_\_\_\_\_ Konto Nr.: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_