

MITGLIEDS ANTRAG



Kunstförderverein
Kreis Düren e.V.

Name, Vorname

Bei Paaren: Name, Vorname des Partners

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Geburtsdatum

1 9

Telefon

Telefax

eMail-Adresse

Bitte Art der Mitgliedschaft ankreuzen:

- | | | |
|--|----------|---|
| <input type="checkbox"/> Einzelperson | EUR 25,- | Über meinen Jahresbeitrag hinaus möchte ich einen Förderbeitrag in Höhe von EUR _____ leisten, für den ich eine Spendenbescheinigung erhalte. |
| <input type="checkbox"/> Paar | EUR 35,- | |
| <input type="checkbox"/> Schüler/Student | EUR 12,- | |
| <input type="checkbox"/> Firma | EUR 55,- | |

Wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilen, erleichtern Sie unsere Arbeit und helfen Kosten zu senken. Die Einzugsermächtigung können Sie jederzeit widerrufen.

BANKEINZUG: JA NEIN

Kontoinhaber

Bankverbindung

Kto.-Nr.

BLZ

Ort /Datum

Unterschrift



Kunstförderverein
Kreis Düren e.V.

Geschäftsstelle:
Schumannweg 6
52349 Düren

Tel. 01 75-5 98 79 70

Fax 0 24 21-40 71 61

www.kunstfoerderverein-dn.de

Email: kfv.dueren@t-online.de

Wenn Sie uns Ihren Mitgliedsantrag per Fax zusenden möchten:

Fax-Nr. 0 24 21-40 71 61