

MITGLIEDSANTRAG

Ja, ich möchte dem Verein KulturTafel Segeberg beitreten.

Frau Herr

Vorname, Name _____

Strasse, Nr. _____

Plz, Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 12,- € berechnet auf Grundlage von 1,- € pro Monat.

Ich möchte meinen Mitgliedsbeitrag gerne auf _____ Euro jährlich aufrunden.

Ich bezahle den Mitgliedsbeitrag per Überweisung nach Rechnungserhalt.

Ort, Datum

Unterschrift

KulturTafel Segeberg (e.V. nach Eintragung)

Oldesloer Str. 20 (WortOrt)
23795 Bad Segeberg
Mo 10 - 12 Uhr • Do 15 - 17 Uhr

Telefon 0174 / 975 19 78
VR Bank Neumünster eG
IBAN DE64 2129 0016 0053 7815 00