



Feiern Sie mit uns unser 200-jähriges Jubiläum!
Wir freuen uns, dass Sie unserem Kreis als Mitglied beitreten.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Kunstverein Coburg mit dem unten angekreuzten Jahresbeitrag

(Name, Vorname)

(Geburtsdatum)

(Straße, Hausnummer)

(Postleitzahl, Wohnort)

(E-Mail-Adresse)

(Telefonnummer)

Der Mindestjahresbeitrag beträgt für

☐ Erwachsene - 40,-- Euro

☐ die Partnermitgliedschaft – 10,-- Euro

(Name und Geburtsdatum des Partners/der Partnerin, Adresse)

☐ Schüler, Studenten, Auszubildende bis 25 Jahren – 10,-- Euro

Ich bin/wir sind bereit, einen Beitrag von € _____
jährlich an den Kunstverein Coburg zu leisten.

Ort, Datum, Unterschrift

(Bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

Vereinssatzung und Jahresbeitrag

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins Kunstverein Coburg e. V. und die Beitragsordnung in der aktuell gültigen Fassung an. Mit meiner Unterschrift

bestätige ich zudem, die Satzung des Vereins Kunstverein Coburg e. V. sowie die Beitragsordnung in ihrer aktuell gültigen Fassung erhalten zu haben.

Datenschutzhinweis

Mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung in Verbindung mit dem Bundesdatenschutzgesetz bin ich einverstanden. Auf das Beiblatt „Informationspflichten nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)“ wird ausdrücklich verwiesen.

Kunstverein Coburg e.V., Park 4a, 96450 Coburg

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE02KVC00000129040

Mandatsreferenz ist die Mitgliedsnummer, die auf der Mitgliedskarte steht.

Ich ermächtige den Kunstverein Coburg e.V. widerruflich, den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kunstverein Coburg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name und Vorname des Kontoinhabers:

IBAN

BIC (wenn außerhalb Deutschlands)

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Schicken Sie den Antrag bitte an: mitglieder@kunstverein-coburg.de

Wir danken Ihnen sehr für Ihren Beitritt und freuen uns auf Sie bei unserer nächsten Veranstaltung!