



# BEIRITTSERKLÄRUNG

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Tel.-Nummer \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Der Jahresbeitrag in Höhe von\* \_\_\_\_\_ €,

kann unter meiner IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_ Bankleitzahl \_\_\_\_\_

bei \_\_\_\_\_ abgebucht werden.

Zahlungsart:  Wiederkehrende Zahlung  Einmalige Zahlung Gläubiger-Identifikationsnummer: DE40ZZZ00000107598 Mandatsreferenz = Mitgliedsnummer

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Kulturzentrum Altstadt – Frank-Loebisches Haus – Altes Kaufhaus e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Kulturzentrum Altstadt – Frank-Loebisches Haus – Altes Kaufhaus e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

(\* Mindestbeitrag Einzelperson: 12,50 €) · Bitte senden an: Sparkasse Südpfalz · z.Hd. Herrn Christian Leonhardt · Boelckestr. 29 · 76829 Landau E-mail: [beitritt@kulturzentrum-altstadt.de](mailto:beitritt@kulturzentrum-altstadt.de)