KUNSTVEREINDUISBURG
Im Künstlerhaus · Weidenweg 10 · 47059 Duisburg
info@kunstverein-duisburg.de
www.kunstvereinduisburg

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Kunstverein Duisburg e.V.

Meine persönlichen Daten:

_____ _____
Vorname Name

_____ _____
PLZ Wohnort

_____
Straße und Hausnummer

_____
Geburtsdatum

_____ _____
Telefon Email-Adresse

Beitrittsbedingungen:

- Ich erkenne die Satzung des Kunstverein Duisburg e.V. an.
- Ich akzeptiere die Datenschutzbestimmungen des Kunstverein Duisburg e.V.
- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten für Vereinszwecke verarbeitet werden.
- Der Jahresbeitrag beträgt **60,00 EURO** und ist bis spätestens zum **01.03.** eines jeden Kalenderjahres zu begleichen.

Überweisung auf das Konto IBAN: DE90350500000200079366 bei der Sparkasse Duisburg

☐ Ich möchte, dass der Betrag von meinem Konto eingezogen wird, dazu wurde die beigefügte Einzugsermächtigung ausgefüllt.

_____ _____
Datum Unterschrift

Senden Sie den Antrag bitte an die oben angegebene E-Mailadresse oder an unsere Postanschrift. Sie erhalten eine Bestätigung über Ihren Vereinseintritt in Form eines Begrüßungsschreibens.

Der Vorstand hat dem Antrag im Umlaufverfahren durch Weiterleitung des Antrages per E-Mail am _____ zugestimmt.“

☐ Sepa-Lastschrift-Mandat wurde vom Antragsteller gewünscht. Das Formalar lag dem Antrag bei.

SEPA-Lastschriftmandat
SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:
Kunstverein Duisburg e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street and number:
Weidenweg 10

Postleitzahl und Ort / Postal code an city:
47059 Duisburg

Land / Country:
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor odentifiert:
DE45ZZZ00001210186

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (tob e completed by the creditor):
KVDU-

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Kunstverein Duisburg e.V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Kunstverein Duisburg e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastete Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate from, you authorise /A) the creditor Kunstverein Duisburg e.V. to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the dreditor Kunstverein Duisburg e.V.
As part of your rights, you are entiteld to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Typ of payment:
☑ Wiederkehrende Zahlung / Recurrent paymend ☐ Einmalige Zahlung / one-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debitor address* *Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal sode and city:

Land /Country

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN oft he debtor (max. 34 characters)/ BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters:

Ort / Loaction:

Datum / Date: TT/MM/JJJJ

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signatur(s) oft he debot: