

## MITGLIEDSCHAFTSANTRAG

Hiermit stelle ich den Antrag zur Aufnahme im Kunstverein Schwabmünchen.

Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Telefon: .....

Straße: ..... PLZ / Ort: .....

e-Mail: .....

Ich bin im künstlerischen Bereich aktiv tätig: ja  nein

Datum: ..... Unterschrift: .....

### Beitrag:

Der Jahresbeitrag beträgt **40 €**

Für Schüler, Studenten, Auszubildende und Wehrpflichtige gilt ein ermäßigter Beitrag von **20 €**

Für mich gilt der volle Jahresbeitrag von 40 € (bitte ankreuzen)

Für mich gilt der ermäßigte Jahresbeitrag von 20 €

Fördermitgliedschaft Jährlich 100 €

### Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich den Kunstverein Schwabmünchen bis auf Widerruf, den Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift, ab Beitrittsdatum einzuziehen.

Name der Bank .....

IBAN .....

BIC .....

.....  
Ort – Datum – Unterschrift

Bitte ausgefüllten Antrag an Kontaktadresse schicken:

Kunstverein Schwabmünchen  
Vorstand  
Bahnhofstr. 7  
86830 Schwabmünchen