

Mitgliedschaft im Tintenklecks e.V.

Vorname	Name
Anschrift	
Telefon	
E-Mail	

Hiermit werde ich Mitglied im Tintenklecks e.V.

Meine Mitgliedschaft beginnt im Monat _____

Höhe meines Monatsbeitrages (Mindestbeitrag 5 €/ Monat) _____ €

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Ich bin damit einverstanden, dass mein Mitgliedsbeitrag **per Lastschrift** von meinem Konto abgebucht wird.

jährlich zum 01.01.

halbjährlich zum: 01.01. und 01.07.

vierteljährlich zum: 01.01., 01.04., 01.07., 01.10.

Geldinstitut	
IBAN	
Ort, Datum	Unterschrift

Ich überweise meinen Mitgliedsbeitrag **jährlich** zum 01.01.

Ich überweise meinen Mitgliedsbeitrag **½-jährlich** zum 01.01. und 01.07.

Ich überweise meinen Mitgliedsbeitrag **¼-jährlich** zu Beginn eines Quartals.
(01.01., 01.04., 01.07., 01.10.)

Überweisung des Beitrages auf unser Vereins-Konto bei der KSK Verden:
IBAN DE84 2915 2670 0010 1498 47

Tintenklecks e.V.

Adresse Holzmarkt 13 · 27283 · Verden

E-Mail buero@tintenklecks-verden.de

Telefon 04231 61 444

www www.tintenklecks-verden.de

Vorsitzende Monika Riemke

Stellv. Vorsitzende Grazyna Listewnik