



Hindenburgstraße 42a  
31515 Wunstorf  
Tel. 01523-7216674  
info@kunstschule-wunstorf.de  
[www.kunstschule-wunstorf.de](http://www.kunstschule-wunstorf.de)

## Beitrittserklärung

Hiermit trete ich der Kunstschule Wunstorf e.V. bei:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Mail Adresse: \_\_\_\_\_

Der jährliche Mindestbeitrag beträgt 30,- € für eine Einzel- 70,- € für eine Familienmitgliedschaft

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

Ich bevollmächtige die Kunstschule Wunstorf e.V. den o.g. Mitgliedsbeitrag von meinem Konto bei der \_\_\_\_\_ einzuziehen.

IBAN: \_\_\_\_\_

Wunstorf, den \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Die Kündigung kann einen Monat bis Jahresende erfolgen.

Bankverbindung: Stadtparkasse Wunstorf, IBAN DE28 2515 2490 0000 1094 62