

**Rückantwort**

KunstRaumHeilsbronn e.V.  
Hauptstr. 2  
91560 Heilsbronn

**Mitgliedsantrag KunstRaumHeilsbronn e.V.**

Ich erkläre meinen Beitritt zum „KunstRaumHeilsbronn e.V.“ und zahle einen Jahresbeitrag von Euro \_\_\_\_ (mind. Euro 25.- pro Jahr) und einer Spende von Euro \_\_\_\_\_ pro Jahr (Spende darf, muss aber nicht sein).

Die Mitgliedschaft gilt für mindestens ein Jahr und verlängert sich um ein weiteres Jahr, wenn nicht drei Monate vor Ablauf des Kalenderjahres gekündigt wird.

Konto des „KunstRaumHeilsbronn e.V.“  
IBAN: DE79 7655 0000 00086863 88  
BIC: BYLADEM1ANS, Sparkasse Ansbach

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

Geburtsdatum \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Straße und Hausnr. \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

**Einzugsermächtigung**

(Bei Erteilung einer Einzugsermächtigung erfolgt die Abbuchung in den nächsten Tagen und jeweils zu Beginn des neuen Jahres.)

Hiermit ermächtige ich den Verein widerruflich, den Beitrag von Euro \_\_\_\_\_ und einer Spende von Euro \_\_\_\_\_ pro Jahr von meinem Konto einzuziehen.

IBAN \_\_\_\_\_

BIC Geldinstitut \_\_\_\_\_

Name des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift \_\_\_\_\_