

Beitrittserklärung



Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Beitritt zum Verein

VOLKSHOCHSCHULE Burg - St. Michaelisdonn e. V.

		<u>Jahresbeitrag in Euro:</u>
Ich/wir wünsche/n eine	<input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft	10,00
	<input type="checkbox"/> Familienmitgliedschaft	15,00
	<input type="checkbox"/> ermäßigte Mitgliedschaft 50% (Schüler, Studenten, Auszubildende, Wehr- un Zivildienstleistende, Arbeitslose u. Behinderte)	

Herr/Frau/Familie _____

wohnhaft _____

E-Mail-Adresse: _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Gewünschte Zahlung des Jahresbeitrags:

1. Barzahlung:

2. Überweisung - Konto siehe unten

} Zahlbar bis zum 15. Februar
des Jahres

Zahlung per Überweisung:

Mitgliedsbeitrag bitte jährlich überweisen auf folgendes Konto:

Empfänger:
VHS Burg-St. Michaelisdonn e.V.

Bank: Sparkasse Westholstein

IBAN: DE87 222 500 20 0186 0031 95

BIC: NOLADE21WHO