



Kunstfreunde Lüdenscheid e.V.

c/o
Städtische Galerie Lüdenscheid
Sauerfelder Straße 14 – 20
58511 Lüdenscheid
fon 02351.17**1234** und 171496

Beitrittserklärung

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Hiermit erkläre ich meinen/erklären wir unseren Beitritt als

Einzelmitglied Familienmitglied

Mitglied als juristische Person

zu dem Verein „Kunstfreunde Lüdenscheid e.V.“, kurz KFL.

Der jährliche Mindest-Mitgliedsbeitrag wurde für natürliche Personen auf 20,00 Euro pro Einzelmitglied, für Familien auf 30,00 Euro und für juristische Personen auf 100,00 Euro festgesetzt.

Mein Beitrag/unsere Betrag: _____ Euro

Datum

Unterschrift

Ich überweise den Betrag per Dauerauftrag auf das folgende Konto:

Sparkasse Lüdenscheid
IBAN DE 70 4585 0005 0000 3413 39
Konto 341339 | BLZ 458 500 05