

An den Verein
KunstWerk Fellbach e.V.
Schorndorfer Straße 33
70736 Fellbach

Antrag auf Mitgliedschaft im Verein KunstWerk Fellbach e.V.

Angaben zur Person:

Name: _____

Anschrift: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Sind sie selbst als aktiver Künstler tätig? Ja Nein

Wenn ja, welches Genre: _____

Jährlicher Mitgliedsbeitrag:

Natürliche Person **60,- €**

Juristische Person
bis 20 Mitarbeiter: **80,- €** / bis 200 M. **100,- €** / über 200 M. **200,- €**

Fördermitglied _____ €

Einzugsermächtigung:

Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Datenschutz:

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten vom KunstWerk Fellbach e.V. genutzt werden können. Diese Einwilligung kann jederzeit per Mail an info@kunstwerkfellbachev.de widerrufen werden.

Ort

Datum

Unterschrift