

## BEITRITTSERKLÄRUNG

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

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr. \_\_\_\_\_ FAX-Nr. \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Geb.datum: \_\_\_\_\_ Eintritt zum: \_\_\_\_\_

### Als Jahresbeitrag zahle ich folgenden Betrag:

- € 30,00 Mitgliedsbeitrag                       € 15,00 Ermäßigung f. Schüler/Studenten  
 €                      Spende / Förderbeitrag

Nach Beitritt wird der Betrag für das laufende Jahr fällig.  
Ich ermächtige Virtuell-Visuell e.V. bis auf Widerruf, bei Fälligkeit den von mir zu entrichtenden Beitrag durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Kto.-Nr. \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

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