

An die Geschäftsstelle des  
Fördervereins Internationales  
Musik- und Kulturzentrum  
Schloss Kapfenburg  
Rathaus Lauchheim  
Hauptstraße 28

73466 Lauchheim

## Beitrittserklärung

\_\_\_\_\_  
Firma, Institution, Verein

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

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße

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

Hiermit erkläre ich zum \_\_\_\_\_ meinen Beitritt zum  
„Förderverein Internationales Musik- und Kulturzentrum Schloss Kapfenburg e.V.“

Verein, Institution, Firma (Beitrag jährlich 100,00 Euro)

Privatpersonen (Beitrag jährlich 25,00 Euro)

Familienangehörige, Studenten, Auszubildende (Beitrag jährlich 12,50 Euro)

Hiermit ermächtige ich widerruflich den Förderverein, den von der Mitgliederversammlung festgesetzten Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos durch SEPA-Lastschrift einzuziehen

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift