

Abs:

An den  
Kunstverein Xanten e.V. - KUX  
  
Viktorstraße 10  
**46509 Xanten**

**Datum:**

**Beitrittserklärung:**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Kunstverein Xanten e.V.  
Die Jahresmitgliedsbeiträge betragen zur Zeit 25 € / Einzelperson, 37 € / Paare.

Vorname

Name

Straße / Hsn.

PLZ

Ort

email

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige den Kunstverein Xanten e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kunstverein Xanten e.V., auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (KontoinhaberIn)

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Kreditinstitut (Name)

**BIC:** \_ \_ \_ \_ \_

**IBAN :** **DE** \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

---

Datum, Ort

Unterschrift