

# „ KUNST: PROJEKT e.V. Nidda – Bad Salzhausen“

Ich/Wir unterstützen die gemeinsamen Ziele des Vereins und werden Mitglied.

## BEITRITTSERKLÄRUNG

_____	_____	_____	_____
Name	Vorname	(Geburtsdatum)	Tel.Nr.
-----			
_____	_____	_____	_____
Straße	Ort	Datum	Unterschrift

Ich/Wir bin/sind bereit, einen Jahresbeitrag von \_\_\_\_\_ € zu zahlen.

Außerdem stelle/n ich/wir eine einmalige Spende von \_\_\_\_\_ € zur Verfügung.

(Nicht Zutreffendes bitte streichen).

Der angegebene Betrag wird ausschließlich für den satzungsmäßigen Zweck verwendet.



Jahresbeitrag für juristische Personen (Firmen, Vereine etc.) 150,-€ Familien 75,-€,  
Einzelpersonen 50,-€ Schüler/Studenten 10,-€ oder einen höheren Betrag nach  
eigenem Ermessen.

**Geschäftsadresse:** Axel Wilisch (Vorsitzender), Im Paradies 2a, 63667 Nidda

**Geschäftskonto:** Sparkasse Oberhessen Kto.-Nr. 0027003435 BLZ 518 500 79



## EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag  
von \_\_\_\_\_ € für den satzungsmäßigen Zweck des Vereins  
„KUNST:PROJEKT e.V. Nidda-Bad Salzhausen“

und/oder eine Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ € einmalig/jährlich  
(in der Beitrittserklärung genannte Beträge einsetzen, Nichtzutreffendes bitte streichen)

bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos Nr. \_\_\_\_\_ bei der  
\_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_ einzuziehen.  
(Bitte Geldinstitut einsetzen)

_____	_____	_____	_____
(Name)	(Vorname)	(Straße)	(Ort)
-----			
_____	_____	_____	_____
(Tel.)	(Fax)	(email)	(Datum)
_____	_____	_____	_____
			(Unterschrift)

**Die Beitrittserklärung und Einzugsermächtigung bitte an folgende Adresse senden:**

Joachim Luh (Kassenwart), Am Schlangenweg 3, 63667 Nidda, Tel.: 06043.984270  
Rückfragen unter: Te.: 06043.2058 oder email: kunst-projekt-nidda.de