

**Ja, ich möchte den Verein Freiluft Kino & Kultur Zülpich als Fördermitglied unterstützen.** (Bitte ☺ ankreuzen)

☺ Ich zahle den jährlichen Mindestbeitrag in Höhe von 12,00 Euro

☺ Ich zahle einen jährlichen Beitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro

Name*		Vorname*	
St./Nr.*		PLZ/Ort*	
Email	Telefon	Geb.Dat.	
Die Mitgliederdaten werden nach den gesetzlichen Bestimmungen in einer Datei gespeichert und nicht an Dritte weitergegeben.			
Datum*		Unterschrift*	

**Bitte nehmen Sie am Lastschriftverfahren teil, um unseren Verwaltungsaufwand möglichst gering zu halten.**

<b>Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats</b>
Name und Anschrift des Zahlungsempfängers: Freiluft Kino & Kultur Zülpich e.V., Brunnenstraße 14, 53909 Zülpich
Gläubiger Identifikationsnummer: DE13ZZZ00002457618
Mandatsreferenz: (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)
<b>SEPAg Lastschriftmandat:</b> Ich ermächtige den Freiluft Kino & Kultur Zülpich e.V., den fälligen Jahresbeitrag in Höhe von _____ Euro von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Freiluft Kino & Kultur Zülpich 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.
Kreditinstitut (Name und BIC) _____
IBAN:  DE _____
Ort, Datum:
Unterschrift:

Fälligkeit: In diesem Jahr nach Beitritt, in den Folgejahren bis zum 15. Februar.