



Kunstverein
Löffingen e.V.

Der Zweck des Vereins ist die Unterstützung von Maßnahmen und Aktivitäten auf dem Gebiet der bildenden Kunst.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im Kunstverein Löffingen

ja, ich bin bereit, mitzuarbeiten (Ausstellungsaufsicht, Auf- und Abbau von Ausstellungen, etc.)

Name / Vorname

Geburtsdatum

Straße / Hausnummer

PLZ / Wohnort

Telefon / Fax / eMail

Datum / Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Kunstverein Löffingen widerruflich, den Jahresbeitrag von 30 € jährlich zu Lasten meines Kontos einzuziehen.

Bank (genaue Bezeichnung des Instituts)

Bankleitzahl

Kontonummer

Datum

Unterschrift

1. Vorsitzende | Silvia Bächle
Wartenbergstr. 8 | 79843 Löffingen
Tel.: 0 76 54 - 8228
Mobil: 0171 2144910
gerold.silvia.baechle@t-online.de