



Zu senden an:

Kommunales Kino Breisach e.V. | c/o VHS Westlicher Kaiserstuhl-Tuniberg
Maria-Montessori-Straße 1 | 79206 Breisach am Rhein

Hiermit erkläre ich meinen (erklären wir unseren) Beitritt zum Kommunalen Kino Breisach e.V. mit der unten näher bestimmten Mitgliedschaft und dem folgenden Mitgliedsbeitrag. Die Satzung des Vereins habe ich (haben wir) gelesen und erkläre mich (erklären uns) mit den Zielen des Vereins einverstanden.

Die Satzung können Sie unter www.koki-breisach.de/satzung einsehen.

- Ich beantrage eine Einzelmitgliedschaft für mind. 20€ / Jahr, oder einen Wahlbetrag von € / Jahr
- Wir beantragen eine Familienmitgliedschaft* für mind. 35€ / Jahr, oder einen Wahlbetrag von € / Jahr
- Ich beantrage eine Jugendmitgliedschaft* für mind. 10€ / Jahr, oder einen Wahlbetrag von € / Jahr

Persönliche Daten

Name	Vorname	Geb.-Dat.
Straße	Wohnort	PLZ
Telefon	E-Mail	

Familienmitglieder

Name	Vorname	Geb.-Dat.
Telefon	E-Mail	
Name	Vorname	Geb.-Dat.
Telefon	E-Mail	
Name	Vorname	Geb.-Dat.
Telefon	E-Mail	

Sollte der Platz nicht ausreichen, können Sie für weitere Familienmitglieder ein zweites Formular ausfüllen.

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige (Wir ermächtigen) das Kommunale Kino Breisach e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift wiederkehrend einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Kommunalen Kino Breisach e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber	Konto-Nr.
Bank	BLZ
IBAN	BIC

- Ich will (wir wollen) aktiv im Verein mitwirken und bitte (bitten) um weitere Informationen per E-Mail.

Datum & Unterschrift

* Kinder und Jugendliche in Ausbildung, maximal jedoch bis zum vollendeten 26. Lebensjahr.