

Beitrittserklärung



Hiermit trete ich/wir dem cineclub Leutkirch e.V. als Mitglied/er bei.

Name: _____

Vorname: _____

Anzahl Personen: _____ Jahresbeitrag _____ Euro

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Tel: _____

Fax: _____

Mail: _____

Lastschrifttermächtigung zum Einzug der Beiträge:

Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum, Unterschrift _____

cineclub Leutkirch e.V.

Das Programmkino für Leutkirch.

1. Vorsitzender: Wolfgang Bietsch

Bahnhof 1 · 88299 Leutkirch

Tel. 07561-9099-13 · Fax 9099-29

Mail: cineclub@inallermunde.de

www.kino-leutkirch.de

Beitrag:

50 Euro - Familientarif

30 Euro - Einzeltarif

15 Euro - Studenten und Schülertarif

Einzug der Beiträge erfolgt per Lastschrift
im 1. Quartal des Kalenderjahres.

Kündigung der Mitgliedschaft auf Jahresende
ist jederzeit möglich.