

# Werden Sie Mitglied

**Ja, ich möchte die Arbeit des Kunstvereins unterstützen und erkläre hiermit meinen Beitritt zum Kunstverein Region Heinsberg e. V..**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift

Ich zahle einen Jahresbeitrag von

- ☐ 10,- € für Jugendliche unter 18 Jahren  
☐ 45,- € für Privatpersonen  
☐ 100,- € für Firmenmitgliedschaften

**KUNST  
VEREIN  
REGION  
HEINSBERG**

Die Mitgliedschaft kann jeweils zum Ende des Jahres schriftlich gekündigt werden.

Mit einer Einzugsermächtigung bin ich einverstanden.

☐ Ja ☐ Nein

\_\_\_\_\_  
Bank

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

Kunstverein Region Heinsberg e.V. | Horster Hof 1 | 52525 Heinsberg | [www.kunstverein-heinsberg.de](http://www.kunstverein-heinsberg.de)  
E-Mail: [kunstverein@gmx.de](mailto:kunstverein@gmx.de) | IBAN: DE69312512200002000636 · Kreissparkasse Heinsberg · BIC: WELADED1ERK