

Ja, ich möchte Mitglied werden im Verein
Kulturstadt Potsdam e.V.

Name:.....

Vorname:.....

geb. am*:.....

Anschrift:.....

PLZ, Ort:.....

Tätigkeit*:.....

E-Mail:.....

Telefon:.....

*freiwillige Angabe

| | |
|---|---------|
| Mitgliedsbeitrag jährlich | 20 EUR |
| Ermäßigter Beitrag (Rentner, Studenten, Jugendliche bis 18 Jahre, Arbeitslose) | 10 EUR |
| Juristische Personen (Aufnahmegebühr) | 100 EUR |
| | 10 EUR |

Bitte erteilen Sie uns für die Aufnahmegebühr
von einmalig 10,00 EUR und den Mitglieds-
beitrag/Jahr EUR das nachfolgende
SEPA-Basislastschrift-Mandat (Seite 2)

Der Kulturstadt Potsdam e.V. darf mich
anschreiben:

.....
Unterschrift

Kulturstadt Potsdam e.V.

Der Verein verfolgt ausschließlich und
unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des
Abschnitts "Steuerbegünstigte Zwecke" der
Abgabenordnung durch die Förderung von Kunst
und Kultur.

Der Verein unterstützt die Profilierung Potsdams
als eine Kulturstadt mit europäischer Geltung.
Der Verein begeistert die Bevölkerung dafür, mit
eigenen Aktivitäten das kulturelle Leben in der
Stadt zu bereichern und die Beziehungen zu
unseren europäischen Nachbarn zu entwickeln.

Dazu arbeitet der Verein mit den Kulturträgern
der Stadt zusammen und verwirklicht eigene
Projekte. Diese sollen die Vielschichtigkeit von
Kultur erfahrbar machen, die das gesamte
gesellschaftliche Leben umfasst und sich in
Bildung, Kunst, Wissenschaft und Sport
ausdrückt. Die Jugendarbeit bildet dabei einen
Schwerpunkt.

Mit diesen Projekten trägt der Verein dazu bei,
das Gesamtkunstwerk Potsdam und die
Potsdamer Kulturlandschaft erlebbar zu machen.
Die Projekte bringen die Geschichte unserer
Stadt mit der Gegenwart und der Zukunft in
Beziehung. Die Aktivitäten sind darauf
ausgerichtet, das Kulturerleben der Bürger
unserer Stadt und ihrer Gäste zu stärken

SEPA-Basislastschrift-Mandat

Zahlungsempfänger

Name/Einrichtung: Kulturstadt Potsdam e.V.

Straße und Hausnummer: Otto-Nagel-Straße 1A
PLZ und Ort: 14467 Potsdam

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 03ZZZ00001278472
Mandatsreferenz wird gesondert mitgeteilt

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger,

- die Aufnahmegebühr und alle jährlich fälligen Mitgliedsbeiträge

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Vorname und Name/Einrichtung: _____

Straße und Hausnummer _____
PLZ und Ort _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____|____

IBAN: DE __|____|____|____|____|__

Ort, Datum _____
Unterschrift/en _____
