

Paul Klinger

Künstlersozialwerk e.V.

Paul-Klinger-Künstlersozialwerk e.V.

Winzererstraße 32

80797 München

Tel.: 0 89 - 57 00 48 95

Fax.: 0 89 - 57 87 56 46

info@paul-klinger-ksw.de

www.paul-klinger-ksw.de

Ich möchte die Ziele des Paul-Klinger-Künstlersozialwerk e.V. unterstützen!

Mitgliedsbeiträge und Spenden an das Paul-Klinger-Künstlersozialwerk e.V. sind steuerlich absetzbar.

- Ich bin Künstler und möchte Vollmitglied werden zum Jahresbeitrag von 70 €, 80 €, 90 €, ____ €
Mindestbeitrag 70 €/ Jahr
- Ich möchte Fördermitglied werden zum Jahresbeitrag von 70 €, 80 €, 90 €, ____ €
Mindestbeitrag 70 €/ Jahr
- Unser Unternehmen/ unser Verein möchte fördernd unterstützen zum Jahresbeitrag von 120 €, 150 €, 200 €, 250 €, ____ €
Mindestbeitrag 120 €/ Jahr
- Ich bin Berufsanfänger und werde Mitglied zum reduzierten Jahresbeitrag in Höhe von 50 Euro für max. 2 Jahre.
Danach erhöht sich der Jahresbeitrag automatisch auf 70 Euro.

Name/Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

Mobil _____

E-Mail _____

Webseite _____

Beruf _____

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Webseite in den sozialen Medien des Paul-Klinger-Künstlersozialwerk e.V. verlinkt wird.
- Ich möchte den zweiwöchentlichen Newsletter an meine E-Mail-Adresse zugesandt bekommen.
- Ich habe die Datenschutzerklärung unter www.paul-klinger-ksw.de/datenschutzerklärung gelesen und bin damit einverstanden.
- Ich habe Interesse an der Zusendung von Castingangeboten.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an (siehe www.paul-klinger-ksw.de/satzung).

Ort/Datum _____

Unterschrift _____

Paul Klinger

Künstlersozialwerk e.V.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige das Paul-Klinger-Künstlersozialwerk e.V. meinen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Paul-Klinger-Künstlersozialwerk e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut veribarten Bedingungen.

Kontoinhaber _____ IBAN _____

Kreditinstitut _____ BIC _____

Ort _____

Ihre Mandatsreferenz wird Ihnen mit Ihrer Beitrittsbestätigung mitgeteilt.

Ort/Datum _____ Unterschrift _____

Ich bin damit einverstanden, dass bis auf Widerruf der Mitgliedsantrag im Lastschriftverfahren von meinem Konto eingezogen wird.

Wie sind Sie auf das Paul-Klinger-Künstlersozialwerk e.V. aufmerksam geworden?
