

# Antrag auf Mitgliedschaft

**Bitte zurücksenden an:**

**Kulturfonds Baden e.V.**

**Herrenstraße 2-10, 76133 Karlsruhe**

**Oder per Mail an: mathias.tritsch [at] t-online .de**

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

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

Firma: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Mitgliedsbeitrag: (bitte ankreuzen)

- EURO 100,00 p.a. für natürliche Personen
- EURO 150,00 p.a. für Ehepaare
- EURO 300,00 p.a. für Firmen und Institutionen

Bitte den Beitrag per SEPA-Basislastschrift-Mandat  
von meinem Konto:

IBAN: DE \_ / \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_

BIC: \_ \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

abbuchen.

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift/en

\_\_\_\_\_

Ehepartner

\_\_\_\_\_