



## Beitrittserklärung

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ + Ort: \_\_\_\_\_

Tel. privat: \_\_\_\_\_ dienstlich: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **Offenen Kanal Salzwedel e.V.**

Ich bin damit einverstanden, daß der Mitgliedsbeitrag in Höhe von Euro 36,00 pro Jahr im Einzugsverfahren erhoben wird.

Meine Bankverbindung:

Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_

Konto-Nr. \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_