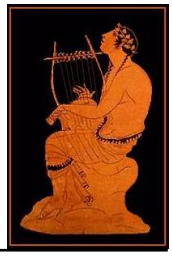
Internationaler Kulturverein
ORPHEUS
Ludwigshafen am Rhein e.V.
Metropolregion Rhein-Neckar



Antrag auf Mitgliedschaft

…….…….…… ……..……..
Familienname Vorname

…….…. ……..…..
Geburtsdatum Geburtsname / Geburtsort

…….…… ……..…..
PLZ Wohnort Strasse

…….…. ……..…..
Telefon / Fax Handy

……..…. ……..…..
E-Mail Vereinseintritt ab

Der Austritt kann mit einer dreimonatigen Kündigungsfrist erfolgen und muss schriftlich gegenüber dem Vorstand erklärt werden.

……..
Unterschrift

……

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den Internationalen Kulturverein ORPHEUS Ludwigshafen e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Familienbeitrag in Höhe von 120 € von meinem

Konto Nr.: ……. BLZ:……

bei der Bank: .....……... abbuchen zu lassen.

…… ……..
Datum Unterschrift des Kontoinhabers

Geschäftsstelle:
Ernst-Eiselen-Str.49
67069 Ludwigshafen
http://www.Orpheus-MRN.eu

phone: +49 621- 65 52 43
mobil:+49 151-1475 1588
efax: +49 511- 9361 2642

Kontakt: vorstand@orpheus-mrn.eu
Eintr-Karten: karten@orpheus-mrn.eu
Amtsgericht LU: VR 60422

Bankverbindung
Sparkasse Vorderpfalz
Konto: 191 200 575
BLZ: 545 500 10