



# mitgliedsein

Hiermit werde ich Mitglied im Kunstverein Hannover e.V.:

.....  
Name, Vorname

.....  
Straße PLZ/Ort

.....  
Tel. Fax

.....  
E-Mail Geburtsdatum

### Art der Mitgliedschaft

- Einzelmitgliedschaft 41 €
- Familienmitgliedschaft 52 €
- Mitgliedschaft für freischaffende bildende Künstler\* 31 €
- Studenten, Schüler, Auszubildende\* 15 €

\* Bitte denken Sie daran, im Falle einer Ermäßigungsberechtigung einen entsprechenden Nachweis beizulegen.

### Meinen Jahresbeitrag zahle ich per:

- Überweisung**  
Kunstverein Hannover e.V Sparkasse Hannover  
BLZ 250 501 80  
Kto. 504 521

### Bankeinzug

- .....  
Kontonummer: BLZ:  
.....  
Geldinstitut Kontoinhaber

*Die Satzung des Kunstverein Hannover e.V. ist mir bekannt.*

.....  
Datum, Unterschrift

Auf den Kunstverein wurde ich aufmerksam durch: .....

.....