

Ja, ich werde Mitglied beim *Freundeskreis Filmfest Hamburg e.V.* Als Mitglied unterstütze ich den Verein gemäß den Satzungszwecken mit einem jährlichen Beitrag von:

- Einzelmitgliedschaft 75 Euro
- Ermäßigte Mitgliedschaft (mit Nachweis) 35 Euro
- Firmenmitgliedschaft 500 Euro

Name, Vorname:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon/Fax:

E-Mail:

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den Mitgliedsbeitrag für den *Freundeskreis Filmfest Hamburg e.V.* bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos durch Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber:

Bank:

Konto:

BLZ:

Datum, Unterschrift: