

## FÖRDERMITGLIEDSCHAFT

Artothek Hannover e.V.

Kaulbachstraße 15  
30625 Hannover

Gläubiger-Identifikationsnummer DE5422200001421599

JA, ICH MÖCHTE FÖRDERMITGLIED WERDEN!

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Telefon

E-Mail

Ort / Datum / Unterschrift

### LASTSCHRIFT-MANDAT:

Ich ermächtige den gemeinnützigen Verein **Artothek Hannover** bis auf Widerruf den Jahresbeitrag in Höhe von € (mindestens 32€) von meinem Konto einzuziehen.

IBAN

Ja, die Artothek Hannover darf mich zukünftig über Aktivitäten, geänderte Öffnungszeiten und andere Nettigkeiten informieren.

Ort / Datum / Unterschrift

Die Mandatsreferenz wird von der Artothek Hannover e. V. erstellt und erscheint im Abbuchungstext Ihres Kontoauszugs.