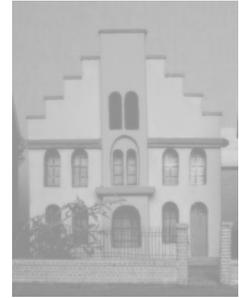


An  
Kulturraum Synagoge Lippstadt e. V.  
Stiftstr.7  
59555 Lippstadt



## Aufnahmeantrag

**Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den „Kulturraum Synagoge Lippstadt e. V.“.**

---

Name

---

Anschrift

---

Telefonnummer

---

E-Mail-Adresse

Der Mitgliedsbeitrag (Pflichtbeitrag) beträgt 30,- Euro pro Jahr.

*Falls von Ihnen gewünscht, ist es möglich, einen zusätzlichen jährlichen Förderbeitrag einzutragen. Die Zusage dieses Förderbeitrags kann jederzeit widerrufen oder geändert werden. Bereits geleistete Förderbeiträge bleiben von diesem Widerruf unberührt. Förderbeiträge gelten als Spenden und werden vom Verein in Form einer Spendenquittung bestätigt.*

Mein freiwilliger zusätzlicher jährlicher Förderbeitrag beträgt \_\_\_\_\_ Euro.

Hiermit ermächtige ich den „Kulturraum Synagoge Lippstadt e. V.“, meinen Mitgliedsbeitrag sowie einen vorstehend benannten Förderbeitrag jährlich von meinem folgendem Konto einzuziehen:

---

IBAN

---

Ort, Datum\*, Unterschrift

(\*Wird dem Antrag stattgegeben, so gilt der 1. des Folgemonats als Beitrittstermin.)