

Volkshochschule Niebüll e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Trägerverein
der Volkshochschule Niebüll e. V.

Vorname: _____ Name: _____

Straße: _____ Nr.: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Geb.Datum: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Mit dem Abruf meines Jahresbeitrages in Höhe von _____ € (min 10 €)
von meinem Konto

Bei der (Name der Bank): _____

Konto Nr.: _____ Bankleitzahl: _____

bin ich einverstanden.

Datum: _____ Unterschrift _____

Büro:
Uhlebüller Str. 15
Schulzentrum
D-25899 Niebüll

Kontakt:
Telefon: 04661-67474
Fax: 04661- 902955
E-Mail: info@vhs-niebuell.de

Bankverbindung:
Nord-Ostsee Sparkasse
Kto.-Nr.: 700 473 45
BLZ: 217 500 00

Vorsitzender: Peter Schipper — Geschäftsführer: Gerd Heide
Bürostunden: Montag bis Donnerstag von 10.00 bis 12.00 Uhr (in den Schulferien geschlossen)