

# Verein Cross Culture Flensburg e.V.: Beitrittserklärung

**Cross Culture Flensburg e.V.**

c/o Europa-Universität Flensburg  
Frau Eva-Maria Kuntzmann  
Munketoft 3b, MAD002  
24937 Flensburg  
<https://cross-culture-flensburg.de>

Ich möchte Mitglied im Verein Cross Culture Flensburg e.V. werden:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Der Mindestbeitrag beträgt derzeit 20,00 € im Jahr bzw.  
10,00 € für Schüler\*innen und Studierende (mit Nachweis) im Jahr.

<input type="checkbox"/>	Ich erteile Cross Culture Flensburg e.V. die Ermächtigung, den Vereinsbeitrag einmal jährlich von meinem Konto einzuziehen.
Kontoinhaber*in:	
Bank:	
IBAN:	
BIC:	

<input type="checkbox"/>	Ich überweise meinen Vereinsbeitrag jährlich auf das Konto des Vereins.
Kontoinhaber:	
Cross Culture Flensburg e.V.	
Bank:	VR Bank Flensburg-Schleswig eG
IBAN:	DE65 2176 3542 0004 4032 58
BIC:	GENODEF1BDS

## Einverständniserklärung:

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name und meine E-Mail-Adresse an die Mitglieder des Vereins Cross Culture Flensburg e.V. weitergegeben werden. Die Weitergabe dieser Daten dient der Ermöglichung der Kontaktaufnahme der Vereinsmitglieder untereinander.

Ja

Nein

---

Ort, Datum

Unterschrift