

Ich möchte Mitglied des Zehlendorfer Kulturvereins werden.

Name, Vorname

---

Anschrift

---

E-Mail, Telefon

---

Ich habe die Satzung des Zehlendorfer Kulturvereins zur Kenntnis genommen. *Bitte ankreuzen!*

Datum, Unterschrift

---

Bitte senden an:

Zehlendorfer Kulturverein e.V.  
c/o Erika Danckwerts  
Humboldtstr. 39  
14193 Berlin

Überweisen Sie bitte den jährlichen Mitgliedsbeitrag von 30 € an:

**Zehlendorfer Kulturverein e.V.**  
Berliner Volksbank  
Konto-Nr. 3384 6300 05  
IBAN: DE46 1009 0000 3384 6300 05  
BIC: BEVODEBB