

Mitbestimmen – Mitentscheiden – Geld sparen

Werden Sie Mitglied in der Volkshochschule Bad Segeberg eV

Für einen Mitgliedsbeitrag von nur 20,- EUR im Jahr für Einzelmitglieder bzw. 29,- EUR für Familienmitglieder haben Sie folgende Vorteile:

- ❖ **10% Ermäßigung auf die meisten Kurse**
- ❖ **50% Ermäßigung im Museum Alt Segeberger Bürgerhaus**
- ❖ **Kostenloser Eintritt zu allen Vorträgen**
- ❖ **Informationen über aktuelle Angebote**
- ❖ **Mitbestimmung bei der Weiterbildung in Bad Segeberg**
- ❖ **Mitentscheidung über Inhalte und Ziele der VHS**
- ❖ **Einfache Kursanmeldung am Telefon**

So einfach geht das:

Füllen Sie das umseitige Formular aus und senden Sie es an die

Volkshochschule Bad Segeberg eV
Lübecker Str. 10a
23795 Bad Segeberg
Fax 04551 966316

oder geben Sie es direkt im Speicher Lügen ab. Sie erhalten dann umgehend Nachricht von uns.

Sind Sie dabei?

Wir würden uns freuen, Sie bald als Mitglied im Verein der Volkshochschule Bad Segeberg begrüßen zu dürfen!

Antrag auf Mitgliedschaft

An die
Volkshochschule Bad Segeberg eV
Postfach 1505
Lübecker Straße 10 a
23795 Bad Segeberg

**Ich/wir möchte/n Mitglied im
Verein Volkshochschule Bad
Segeberg eV werden.**

- Einzelmitgliedschaft**
 Familienmitgliedschaft

Name _____ Vorname _____ geboren am _____ Telefon / Fax _____
Straße _____ PLZ/Wohnort _____
E-mail _____ Ort/Datum _____ Unterschrift _____

Nur bei Familienmitgliedschaft:

Neben mir sollen folgende Familienangehörige Mitglied werden:

Vorname _____ geboren am _____
Vorname _____ geboren am _____
Vorname _____ geboren am _____
Vorname _____ geboren am _____

**Folgendes Mitglied
hat mich geworben:**

Name

Erteilung eines SEPA Basis-Lastschriftmandates

Hiermit ermächtige ich die Volkshochschule Bad Segeberg eV, das Entgelt für die Mitgliedschaft zu Lasten meines Kontos einzuziehen.

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der vhs erkenne ich an.

Meine Daten werden nach den Bestimmungen des Datenschutzes nur für interne Zwecke verwendet und keinesfalls an Dritte weitergegeben.

Ein SEPA Basis-Lastschriftmandat liegt bereits vor

Bank: _____
IBAN: _____
Kontoinhaber: _____
Ort/Datum: _____

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Bei eventuellen Erstattungen bin ich einverstanden, dass das angegebene Konto auch hierfür verwendet wird.

Unterschrift _____