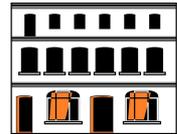


Lfd. MitgliedsNr:

**Beitrittserklärung zum Künstlerhaus Lauenburg/Elbe e.V.,
Elbstr. 54, 21481 Lauenburg
Tel. 04153-592649, Fax 04153-599944, info@kuenstlerhaus-lauenburg.de**



Name:.....

Vorname:.....

Wohnort: PLZ:..... Ort:

Straße.....

Tel /Fax:.....email:

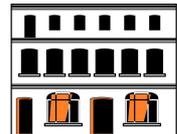
Abbuchung von meinem Konto: IBAN:..... BIC:.....

Name der Bank:.....

Datum..... Unterschrift:

Lfd. MitgliedsNr:

**Beitrittserklärung zum Künstlerhaus Lauenburg/Elbe e.V.,
Elbstr. 54, 21481 Lauenburg
Tel. 04153-592649, Fax 04153-599944, info@kuenstlerhaus-lauenburg.de**



Name:.....

Vorname:.....

Wohnort: PLZ:..... Ort:

Straße.....

Tel /Fax:.....email:

Abbuchung von meinem Konto: IBAN:..... BIC:.....

Name der Bank:.....

Datum..... Unterschrift: