

Ich möchte Mitglied im Freundeskreis der Woche der Kritik  
werden und erkläre hiermit meinen Beitritt.

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

E-Mail

Telefonnummer

Jährlicher Beitrag

Datum, Unterschrift

### Einzugsermächtigung

Ich bin damit einverstanden, dass der Verband der deutschen Filmkritik e.V.  
bis auf Widerruf den oben genannten Betrag zum Jahresanfang von  
meinem Konto abbucht.

Kontoinhaber

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Ich erteile keine Einzugsermächtigung und überweise meinen  
jährlichen Beitrag selbstständig.

Datum, Unterschrift