

BEITRITTSERKLÄRUNG

Name, Vorname/Firma Geb.datum
Mitglied, 2.Name Geb.datum
Mitglied, 3.Name Geb.datum
Mitglied, 4.Name Geb.datum
Straße, Haus Nr.
PLZ, Ort
Telefon/Fax
E-Mail Adresse

Hiermit erkläre(n) ich/wir den Beitritt zum Museumsverein e.V. und stufe(n) mich/uns wie folgt ein:

Jahresbeitrag* (bitte ankreuzen) evtl. freiwillige zusätzliche einmalige Spende: (wenn gewünscht, bitte eintragen)
Mitgliedschaft, Einzelperson [] 40 Euro
Paare, Familien (inkl. Kindern) [] 60 Euro
Schüler/Student/Azubi [] 15 Euro
Firmenmitgliedschaft [] 400 Euro
(beinhaltet mehrere Ausweise) *) Alle Jahresbeiträge u. Spenden sind steuerlich voll abzugsfähig

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE83ZZZ00001160729 Mandatsreferenz: (bitte nicht ausfüllen)

Hiermit ermächtige ich den Museumsverein Abteiberg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Museumsverein MG e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:
IBAN:
BIC:
Ort, Datum Unterschrift