

Mitgliedsantrag für den Förderverein Museum Zeit(T)räume Walldürn e.V.

Mitgliedsdaten

Name	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
PLZ, Wohnort	<input type="text"/>	Mitgliedsnummer *	<input type="text"/>

[* gleichzeitig Mandatsreferenz / wird vom Verein ausgefüllt]

Hiermit beantragen wir die Mitgliedschaft im Förderverein Museum Zeit(T)räume e.V. als

außerordentliche Mitglieder [Familie / Jahresbeitrag 30,00 Euro]

Mit meiner Unterschrift erkennen wir die Satzung des Fördervereins Museum Zeit(T)räume Walldürn e.V. an.

[Ort, Datum]

[Unterschrift / bei Minderjährigen der/die gesetzliche/n Vertreter]

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Zahlungsempfänger (Gläubiger)

Förderverein Museum Zeit(T)räume Walldürn e.V.
Untere Vorstadtstraße 45
74731 Walldürn

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE05ZZZ00000197759

Mandatsreferenz *

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Förderverein Museum Zeit(T)räume Walldürn e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Museum Zeit(T)räume Walldürn e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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 (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

[Ort, Datum]

[Unterschrift / bei Minderjährigen der/die gesetzliche/n Vertreter]

Datenschutzhinweis:

Die von Ihnen angegebenen Daten werden in einer Mitglieder- und Beitragsdatei ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet. Eine Weitergabe an unbefugte Dritte erfolgt nicht.

Förderverein Museum Zeit(T)räume Walldürn e.V.
VR 463, Registergericht Buchen
Untere Vorstadtstraße 45
74731 Walldürn
E-Mail: info@museum-zeittraeume.de

Vorstandsvorsitzender:
Bruno Kaiser
Untere Vorstadtstraße 45
74731 Walldürn
Fon: 0 62 82 / 63 34

Bankverbindung:
Volksbank Franken e.G.
Kontonummer 10 80 55 03 BLZ 674 614 24
IBAN DE94 6746 1424 0010 8055 03
BIC GENODE61BUC

Mitgliedsdaten Familienangehörige

Name	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
PLZ, Wohnort	<input type="text"/>	Mitgliedsnummer *	<input type="text"/>

Name	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
PLZ, Wohnort	<input type="text"/>	Mitgliedsnummer *	<input type="text"/>

Name	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
PLZ, Wohnort	<input type="text"/>	Mitgliedsnummer *	<input type="text"/>

Name	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
PLZ, Wohnort	<input type="text"/>	Mitgliedsnummer *	<input type="text"/>

Name	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
PLZ, Wohnort	<input type="text"/>	Mitgliedsnummer *	<input type="text"/>

[* gleichzeitig Mandatsreferenz / wird vom Verein ausgefüllt]

Förderverein Museum Zeit(T)räume Walldürn e.V.
VR 463, Registergericht Buchen
Untere Vorstadtstraße 45
74731 Walldürn
E-Mail: info@museum-zeittraeume.de

Vorstandsvorsitzender:
Bruno Kaiser
Untere Vorstadtstraße 45
74731 Walldürn
Fon: 0 62 82 / 63 34

Bankverbindung:
Volksbank Franken e.G.
Kontonummer 10 80 55 03 BLZ 674 614 24
IBAN DE94 6746 1424 0010 8055 03
BIC GENODE61BUC