



## Aufnahmeantrag

Ich / wir möchte (n) Mitglied (er) im Verein zur Förderung des Landschaftsmuseums Seligenstadt e.V. werden.

Angaben	Erste Person	Zweite Person/Partner/ Familienmitglied
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Beruf		
Strasse		
PLZ/Ort		
Telefon		
Mobiltelefon		
E-Mail		
Mitarbeit und Interessen	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> gelegentlich <input type="checkbox"/> häufige Mitarbeit	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> gelegentlich <input type="checkbox"/> häufige Mitarbeit

Ich/wir zahlen (bitte ankreuzen):

<input type="checkbox"/>	24,00 Euro jährlich Einzelperson	<input type="checkbox"/>	36,00 Euro jährlich Familie	<input type="checkbox"/>	Anderer Betrag: bitte hier einsetzen
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	-----------------------------	--------------------------	---

Verein zur Förderung des Landschaftsmuseums Seligenstadt e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE55ZZZ00000416370

Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein zur Förderung des Landschaftsmuseums Seligenstadt e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein zur Förderung des Landschaftsmuseums Seligenstadt 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.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift