

Förderverein Schlesisches Museum zu Görlitz e. V.

Antrag auf Mitgliedschaft

.....
Frau / Herr / Familie / Firma

.....
Geburtsdatum und Geburtsort

.....
Wohnanschrift, Straße und Hausnummer

.....
PLZ, Ort

Telefon:

E-Mail:

Stellt den Antrag auf folgende Mitgliedschaft – bitte ankreuzen

- ☐ Normal ☐30 €, ☐50 €, ☐100 € oder einzusetzender Betrag €
- ☐ Familie ☐45 €, ☐75 €, ☐150 € oder einzusetzender Betrag €
- ☐ Schüler / Studenten, gegen Nachweis, für 20,00 €
- ☐ Premium für 250,00 €
- ☐ Super für 500,00 €
- ☐ Super Plus für 1000,00 €

Ich habe die Beitragsordnung unter <https://www.schlesisches-museum.de/foerderverein/mitglied-werden> zur Kenntnis genommen.

Ich bin einverstanden, dass meine / unsere Daten für die Dauer der Mitgliedschaft, ausschließlich vereinsintern elektronisch gespeichert werden.

Ich bin bereit die jeweilige Satzung unter https://www.schlesisches-museum.de/fileadmin/user_upload/satzung_mit_aenderungen_10_2019_.pdf anzuerkennen.

☐ Ich bin einverstanden, das Name und Anschrift an das Museum geleitet werden, zum Zwecke des Erhaltes der Programmvorschau, von Einladungen zu Sonderveranstaltungen.

Eine Einziehung des jährlichen Beitrages findet nicht statt. Bitte senden Sie dieses ausgefüllte Formular per E-Mail an foerderverein@schlesisches-museum.de

Der fällige Jahresbeitrag ist unaufgefordert bis Ende März zu entrichten.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift