

**Verein der Freunde und Förderer des Schlesischen Museums zu Görlitz  
- Landesmuseum Schlesien 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](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.

**Der fällige Jahresbeitrag ist unaufgefordert bis Ende März zu entrichten.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift