



FÖRDERVEREIN
QUEICHTALMUSEUM

O F F E N B A C H E.V.

KONRAD-LERCH-RING 6 • 76877 OFFENBACH AN DER QUEICH • TEL. 06348 / 986134 FAX: 986141

AUFNAHMEANTRAG

Name:

Vorname:

Straße:

Ort:

Telefon:

Geburtsdatum:

E-Mail-Adresse:

Ich beantrage hiermit meine Mitgliedschaft in dem Förderverein „Queichtalmuseum Offenbach e.V.“

als Einzelmitglied mit einem Jahresbeitrag von 13,00 €

in Familien- bzw. Partnermitgliedschaft (mit Kindern im eigenen Haushalt) zum Jahresbeitrag von 20,00 €
(bitte Namen und Daten der weiteren Mitglieder auf der Rückseite vermerken).

SEPA-LASTSCHRIFT-MANDAT

Gläubiger-Identifikationsnummer DE34ZZZ00000988951

Mandatsreferenz: _____ (wird vom Verein ausgefüllt)

Ich ermächtige den Förderverein Queichtalmuseum Offenbach e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Queichtalmuseum Offenbach 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.

IBAN _____

BIC _____

Kontoinhaber: _____

Datum:

Unterschrift:

Unterschrift des Kontoinhabers:
(falls nicht identisch mit dem Mitglied)