

## Beitrittserklärung

Gläubiger –Identifikationsnr. DE 80ZZZ00000562196

Mandatsreferenz \_\_\_\_\_ wenn hier nicht ausgefüllt, wird sie separat mitgeteilt.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein „TECHNIK-MUSEUM KASSEL e.V.“

Name \_\_\_\_\_  
 Vorname \_\_\_\_\_  
 Telefon/Fax \_\_\_\_\_  
 E-Mail \_\_\_\_\_  
 Straße / Hausnummer \_\_\_\_\_  
 PLZ Wohnort \_\_\_\_\_  
 Geburtstag \* \_\_\_\_\_  
 Geburtsort \* \_\_\_\_\_  
 Beruf \* \_\_\_\_\_  
 Ich zahle einen Jahresbeitrag \*\* von \_\_\_\_\_ €

\* freiwillige Angaben

\*\* Studenten, Rentner 24,00 €, Einzelpersonen 60,00 €, Paare 90,00 €, mit juristischen Personen wie Firmen, Vereinen etc. wird der Jahresbeitrag gemeinsam vereinbart

Ich unterstütze den Verein TECHNIK-MUSEUM KASSEL e.V. mit einer Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ €

Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich den Verein TECHNIK-MUSEUM KASSEL e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag - jährlich - / den von mir genannten Spendenbetrag (nicht Zutreffendes bitte streichen) zu Lasten meines Girokontos

IBAN \_\_\_\_\_

BIC/Geldinstitut \_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein „Technik-Museum e.V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, ist das Konto führende Kreditinstitut nicht zur Einlösung verpflichtet. Der Einzug soll erstmalig sofort und in den kommenden Jahren jeweils im Januar erfolgen.

Name \_\_\_\_\_ Anschrift \_\_\_\_\_  
 Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Adressat: TECHNIK-MUSEUM KASSEL e.V. –Wolfhager Str. 109 – 34127 Kassel

Tel 0561-86190400 – Fax 0561-86190444 – eMail museum@tmk-kassel.de

**IBAN DE82 5205 0353 0000 0009 87 | BIC/Kasseler Sparkasse HELADEFIKAS**

www.tmk-kassel.de