

Bitte ausdrucken und ausgefüllt senden an:

Förderverein Museum Nordseeheilbad Norderney e.V.
Popp-Folkerts-Weg 3b
26548 Norderney

Beitrittserklärung

Ich/Wir möchte(n) Mitglied im Förderverein Nordseeheilbad Norderney e.V. werden und damit die weitere Entwicklung des Museums fördern und begleiten.

Mitglied

Name: _____

Vorname: _____

geb. am: _____

PLZ/Ort: _____

Straße/Nr.: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Weitere Familienmitglieder:

Name: _____

Vorname: _____

geb. am: _____

Name: _____

Vorname: _____

geb. am: _____

Name: _____

Vorname: _____

geb. am: _____

(Datum) _____

(Unterschrift) _____

Vereinsbeitrag

(Hier Auswahl markieren)

- | | |
|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> Einzelmitglied | 30,- €/Jahr |
| <input type="checkbox"/> weitere Familienmitglieder | je 15,- €/Jahr |
| <input type="checkbox"/> Schüler, Student, Azubi,
Arbeitslos, Schwerbehindert | 15,- €/Jahr |
| <input type="checkbox"/> Juristische Personen
(Firmen, Institutionen, Vereine u.a.) | 100,- €/Jahr |

Beitragszahlung

(Hier Auswahl markieren)

Einzugsermächtigung

Den Jahresbeitrag bitte ich von meinem Konto/dem Firmenkonto bis auf Widerruf einzuziehen. Die Einzugsermächtigung ertheile ich mit untenstehender Unterschrift:

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

(Datum) _____

(Unterschrift) _____

Überweisung

Ich überweise den Vereinsbeitrag zum 1. März jeden Jahres auf das Konto des Fördervereins bei der Raiffeisen-Volksbank Fresena eG, IBAN DE97 2836 1592 7104 9975 00.