

Bitte ausdrucken und ausgefüllt senden an:

Förderverein Museum Nordseeheilbad Norderney e.V.

Poppe-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)

- ☐ Einzelmitglied 30,- €/Jahr
- ☐ weitere Familienmitglieder je 15,- €/Jahr
- ☐ Schüler, Student, Azubi, 15,- €/Jahr
Arbeitslos, Schwerbehindert
- ☐ Juristische Personen 100,- €/Jahr
(Firmen, Institutionen, Vereine u.a.)

Beitragszahlung

(Hier Auswahl markieren)

☐ Einzugsermächtigung

Den Jahresbeitrag bitte ich von meinem Konto/dem Firmenkonto bis auf Widerruf einzuziehen. Die Einzugsermächtigung erteile 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.