



Förderverein Deutsches Apfelweinemuseum e.V.

HAUS DER APFELWEINKULTUR IN FRANKFURT AM MAIN

Förderverein Deutsches Apfelweinemuseum e.V.
Schwarzsteinkautweg 17
60598 Frankfurt am Main

Aufnahmeantrag

| | | | |
|--------------------|-----|-------------------------------------|--------------|
| Name | | Vorname | Titel |
| Beruf/Tätigkeit | | Staatsangehörigkeit | Geburtsdatum |
| Straße, Hausnummer | | (+ Mitgliedschaft des Ehepartners:) | |
| Postleitzahl | Ort | | Telefon |
| E-Mail | | | Mobil |

Hiermit trete ich dem Förderverein Deutsches Apfelweinemuseum bei und erkenne die Satzung rechtsverbindlich an

X *Unterschrift:*

Jahresmitgliedsbeiträge:

| | |
|------------------------------------|--------|
| Erwachsene: | 50,- € |
| Kinder bis 18 Jahre, Ehepartner, | |
| Behinderte und Arbeitslose: | 25,- € |
| Vereine, Verbände und Unternehmen: | 80,- € |

Wir würden uns freuen, wenn Sie zur Erleichterung unserer Arbeit am Lastschriftverfahren teilnehmen würden:

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Deutsches Apfelweinemuseum e.V., meine jährliche Beitragszahlung von _____ € von meinem unten genannten Konto abzubuchen.

| | |
|---|-------------------------|
| Name des Kontoinhabers, falls abweichend zu oben: | Name des Geldinstitutes |
| IBAN | BIC |

X Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers:

Mitgliedsbescheinigung: Antrag angenommen

Datum: _____ Unterschrift für den Vorstand: _____