



Beitrittserklärung Geschenkmitgliedschaft

zum gemeinnützigen Förderverein „Schleswig-Holsteinisches Freilichtmuseum e.V.“

Name, Vorname 1		Mitglieds-Nr.:
Name, Vorname 2		
Straße, Nr.		Jahresbeitrag: Einzelmitglied (E) <input type="checkbox"/> 50,00 Euro Für die Familie (F)* <input type="checkbox"/> 75,00 Euro
PLZ, Ort		
Telefon		
Email (für Vereinsinfo)	<input type="checkbox"/> bitte Vereins- info per Post	
<p>Info: Mitglieder haben freien Eintritt in die Museen der Stiftung Landesmuseen Schloss Gottorf (Gottorfer Globushaus und Landmarkt sowie manche Sonderveranstaltungen sind nicht inbegriffen). Die eigenen minderjährigen Kinder oder Enkelkinder sind bei der Einze- und Familienmitgliedschaft inbegriffen, während der Ausbildung (Nachweis erforderlich) bis zum vollendeten 27. Lebensjahr. * "Familie"= Ehepaare oder in einem Haushalt zusammen lebende Paare oder alternativ Großeltern mit ihren Enkelkindern; ausgeschlossen sind weitere Familienmitglieder oder Gäste der Familie.</p>		
<p>Datenschutzhinweis: Ihre personenbezogenen Daten erheben wir ausschließlich für den Zweck der Mitgliedschaft. Sie werden nicht an Dritte weitergegeben. Ausführliche Datenschutzerklärung unter www.freilichtmuseum-ev.de.</p>		
		Kündigungsfrist: 1 Monat zum Jahresende
Ort, Datum	Unterschrift(en)	

SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger - Identifikationsnummer	DE712ZZ00001149402
Mandatsreferenz (Ihre Mitgliedsnr.)	
Zahlungsart	wiederkehrende Zahlung
<p>Ich ermächtige (Wir ermächtigen) Schleswig-Holsteinisches Freilichtmuseum e.V. Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Der aktuell gültige Beitrag (s. o.) wird jährlich Ende Februar per Lastschrift eingezogen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Schleswig-Holsteinisches Freilichtmuseum e.V. auf mein (unser) 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.</p>	

Kontoinhaber/ Schenkender (falls abweichend)	
Adresse	
Telefon/E-Mail	
IBAN	DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Kreditinstitut	
Ort, Datum	Unterschrift(en)