

# Ja, ich will das Dreiländermuseum unterstützen mit einer Mitgliedschaft im Museumsverein

## Mitgliedsantrag

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **MUSEUMSVEREIN LÖRRACH e.V.**

Basler Straße 143, D-79540 Lörrach, Tel.: +49 (0)7621 415 150, Mail: [museum@loerrach.de](mailto:museum@loerrach.de)

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Mailadresse \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Die Satzung und die Datenschutzerklärung werden Ihnen auf Wunsch vorgelegt oder können im Internet einsehen werden: [www.dreilaendermuseum.eu/de/das-museum/museumsverein/](http://www.dreilaendermuseum.eu/de/das-museum/museumsverein/)

Hiermit bestätige ich, dass ich die Datenschutzerklärung des Museumsvereins Lörrach zur Kenntnis genommen habe und stimme der Verwendung meiner Daten in diesem Sinne zu.

Ort und Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift  \_\_\_\_\_

Sie erhalten nun regelmäßig Einladungen zu unseren Veranstaltungen.

Der Jahresbeitrag beläuft sich für Einzelmitglieder auf 20 €, für Familien (Paare und deren minderjährige Kinder) auf 30 € und für juristische und private Personen des öffentlichen Rechts 50 €.

### SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den Museumsverein Lörrach e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Museumsverein Lörrach e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_ Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_ Ort/Datum \_\_\_\_\_



Unterschrift Kontoinhaber

Bitte abgeben oder per Post oder E-Mail senden.

Bankverbindung des Museumsvereins: Volksbank Dreiländereck IBAN: DE30 6839 0000 0020 138300 BIC: VOLODE66XXX