

**An den
Verein der Freunde
des Museums für Kindheit und Jugend
im Stadtmuseum Berlin e.V.
Tambacher Straße 14b
12249 Berlin**



Ich möchte gern Mitglied des Vereins werden.

Name _____ Vorname _____

Anschrift _____

Tel.-Nr. _____ Fax-Nr. _____

E-Mail Adresse _____

Den Jahresbeitrag (siehe unten) bzw. einen höheren Betrag von _____ €
entrichte ich (Zutreffendes bitte ankreuzen.)

- durch Überweisung auf das Konto
Kontonummer: 700 20 409
BLZ: 100 202 00
BHF-Bank Berlin
- über Einzugsermächtigung (bitte zweite Seite ausfüllen)

(Unterschrift)

Mindestmitgliedsbeiträge sind:

für Einzelpersonen	30,- €/Jahr
für Personenvereinigungen oder juristische Personen	100,- €/Jahr
Kinder und Jugendliche sind beitragsfrei.	

Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar.
Eine entsprechende Bescheinigung wird ausgestellt.

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein der Freunde des Museums für Kindheit und Jugend im Stadtmuseum Berlin e.V., den von mir festgesetzten Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von meinem Girokonto im Lastschriftverfahren einzuziehen.

Name, Vorname _____

Straße, Nr. _____

Postleitzahl, Ort _____

Kontonummer _____

Bankleitzahl _____

Geldinstitut _____

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Bitte den ausgefüllten Schein senden an:

Verein der Freunde des Museums für Kindheit und Jugend
im Stadtmuseum Berlin e.V.
Tambacher Straße 14b, 12249 Berlin
