

Bitte drucken Sie diese Beitrittserklärung aus und senden Sie sie ausgefüllt  
per Email an: [freundeskreis@markk-hamburg.de](mailto:freundeskreis@markk-hamburg.de) oder  
per Fax an: 040 428879 495 oder per Post an:

**Freunde des Museums am  
Rothenbaum (MARKK) Hamburg e.V.**

Rothenbaumchaussee 64  
20148 Hamburg

Ich möchte Mitglied des Vereins  
„Freunde des Museums am Rothenbaum (MARKK) e.V.“ werden.

**BEITRÄGE (Stand 2017)**

- |                                                        |               |
|--------------------------------------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft          | € 60,- / Jahr |
| <input type="checkbox"/> Zusätzliches Familienmitglied | € 30,- / Jahr |
| <input type="checkbox"/> Student                       | € 20,- / Jahr |
| <input type="checkbox"/> Korporative Mitgliedschaft    | € 150,-/ Jahr |
- Zutreffendes bitte ankreuzen

Wir freuen uns über jede zusätzliche Spende an den Verein, die dem Museum zugute kommt.  
Eine Bescheinigung für die steuerliche Abzugsfähigkeit von Beiträgen oder Spenden kann erstellt  
werden. Bis zu einem Betrag von € 200,- genügt der Kontoauszug.

**MITGLIED:**

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**zusätzliches FAMILIENMITGLIED:**

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

(ausschließlich für den vereinsinternen Gebrauch)

Ich bin mit der Speicherung meiner Daten im Sinne der DSGVO einverstanden.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_ (für den Vereinsbeitritt)

Zum Abbuchen des Mitgliedsbeitrages erteile ich den Freunden des Museums am  
Rothenbaum e.V. die jederzeit widerrufliche Einzugsermächtigung für das nachstehende  
Konto:

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

Über den Mitgliedsbeitrag hinaus möchte  einmalig  
 regelmäßig 1 x pro Jahr bis auf Widerruf  
(zutreffendes bitte ankreuzen)  
den Betrag von € \_\_\_\_\_ spenden und bitte um Abbuchung von o.g. Konto.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_ (für den Kontoeinzug)