

Aufnahmeantrag
als Mitglied im
Förderverein ExperiMINTa Frankfurt am Main e.V.

c/o Norbert Christl, Vorsitzender
Carl-Goerdeler-Str. 34
60320 Frankfurt am Main
Tel. 069 561617

Name: _____ **Vorname:** _____
Geburtsdatum: _____ **Beruf / Tätigkeit:** _____
Strasse: _____ **Plz / Ort:** _____
Telefon: _____ **Fax:** _____
e-mail: _____

Mit der Speicherung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Den Jahresbeitrag (Mindestbeitrag) von 24,- € (Studenten: 12,- €) werde ich auf das

Konto-Nr. 200382616 bei der Frankfurter Sparkasse 1822 BLZ 50050201

überweisen.

Ich erhalte darüber eine Beitragsbescheinigung / Spendenbescheinigung für das Finanzamt.

Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist nur jeweils zum Jahresende möglich.

Ort : _____ **Datum :** _____

Unterschrift : _____

(bitte optional ausfüllen)

Einzugsermächtigung

Hiermit erteile ich dem Förderverein ExperiMINTa Frankfurt am Main e.V. die Ermächtigung, von

meinem Konto-Nr. _____ bei der _____ BLZ _____

Kontoinhaber: _____

den Jahresbeitrag abzubuchen. Ich kann diese Ermächtigung jederzeit widerrufen.

Ort: _____ **Datum:** _____

Unterschrift: _____