

Verein zur Förderung des  
Stadtmuseums  
Schloss Wolfsburg e.V.  
Schloßstr. 8 / Remisen  
38448 Wolfsburg

### *Beitrittserklärung*

Hiermit erkläre ich / erklären wir meinen /  
unseren Beitritt zum Verein zur Förderung  
des Stadtmuseums Schloss Wolfsburg e.V.

\_\_\_\_\_  
Name Vorname

*Weiteres Familienmitglied*

\_\_\_\_\_  
Name Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

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

Satzung und Beitragsordnung sind mir /  
uns bekannt und werden anerkannt.

Wolfsburg, den

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en)

### *SEPA-Lastschriftmandat*

Gläubiger-ID des FSW: XYZ00738

Die **Mandatsreferenznummer** ist die Mitglieds-  
nummer und wird vom Verein nachgetragen.

\_\_\_\_\_  
Ich / Wir ermächtigen den Verein zur Förderung  
des Stadtmuseums Schloss Wolfsburg e.V. (FSW),  
den Mitgliedsbeitrag einmal jährlich von meinem /  
unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kredit-  
institut an, die vom Verein zur Förderung des  
Stadtmuseums Schloss Wolfsburg e.V. (FSW) auf mein /  
unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht  
Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die  
Erstattung des belasteten Beitrags verlangen.  
Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kredit-  
institut vereinbarten Bedingungen

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname Kontoinhaber/in

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift