

VOLKSSTERNWARTE PADERBORN



Astronomische Arbeitsgemeinschaft

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur gemeinnützigen Vereinigung „Volkssternwarte Paderborn e.V. - Astronomische Arbeitsgemeinschaft“.

Der Jahresbeitrag beträgt € 48,-, ermäßigt € 30,- (für Familien € 66,-).
Hinzu kommt eine einmalige Aufnahmegebühr von € 15,-.

I. Angaben zur Person:

Vorname: _____ Nachname: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Geb.-Datum: _____ Beruf: _____

Familienmitgliedschaft: ja nein Personenzahl (bei Familien): _____

II. Beitragszahlung:

Die Beitragszahlung erfolgt rechtzeitig meinerseits innerhalb von 4 Wochen nach Beitritt bzw. Jahresbeginn auf das Konto der Sternwarte.
(Konto-Nr.: 911 0413 800, BLZ: 472 601 21, Volksbank Paderborn eG)

Die Beitragszahlung soll durch Bankeinzug erfolgen. Die Bankeinzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich gekündigt werden und erlischt automatisch bei Kündigung der Mitgliedschaft.

Name und Anschrift des Kontoinhabers (falls abweichend von I)

Konto-Nummer: _____ BLZ: _____

Name und Ort der Bank: _____

Datum: _____ Unterschrift d. Kontoinhabers: _____

Alle Angaben werden zu Verwaltungszwecken EDV-technisch gespeichert. Bei Beitragszahlung durch Bankeinzug werden die zur Buchung erforderlichen Daten ggf. EDV-technisch an unser Kreditinstitut übermittelt. Ansonsten erfolgt keine Weitergabe der Daten an Dritte. Zuwendungen an die Sternwarte sind steuerlich absetzbar.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____
(bei Minderjährigen die eines Erziehungsberechtigten)