
Antrag auf Mitgliedschaft im Industriemuseum Region Teltow e. V.

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf _____

Anschrift: _____
PLZ Ort

Straße: _____

Telefon _____ Fax _____

Mobil _____ Mail _____

Lehrling	<input type="checkbox"/>	ABM - Empfänger	<input type="checkbox"/>
Studenten	<input type="checkbox"/>	ABM – Mitarbeiter IMT	<input type="checkbox"/>
ALG I Empfänger	<input type="checkbox"/>	Schüler / Kinder	<input type="checkbox"/>
ALG II Empfänger	<input type="checkbox"/>	Rentner	<input type="checkbox"/>

Eintrittsdatum _____
Unterschrift des Antragstellers _____

.....
Beiträge werden entsprechend der Beitragsordnung des Industriemuseums Region Teltow e. V. erhoben und zweimal im Jahr per Bankeinzug vom Konto abgebucht.

Mit dem Einzug der Beiträge von meinem Konto bin ich einverstanden.

IBAN _____

BIC _____

Unterschrift des Antragstellers/Kontoinhabers _____

Mitgliedschaft im Industriemuseum Region Teltow e. V. bestätigt

Mitglieds-Nr.: _____

Vorsitzender des IMT

Datum