

**Absender/Anschrift**

Museumsverband Rheinland-Pfalz e.V.  
Von-Weber-Straße 54  
  
67061 Ludwigshafen/Rhein

---

---

---

---

**Antrag auf Mitgliedschaft**

Ich beantrage hiermit, dem Museumsverband Rheinland-Pfalz e. V. beizutreten als:

- | <b><u>Art der Mitgliedschaft</u></b>   | <b><u>Jahresbeitrag</u></b>  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Persönliches Mitglied   | € 20,00  |
| <input type="checkbox"/> Institutionelles Mitglied (einzelnes Museum oder museumsähnliche Einrichtung)                                   | € 60,00  |
| <input type="checkbox"/> Institutionelles Mitglied mit _____ Museen oder museumsähnlichen Einrichtungen                                  | € 60,00 zzgl. € 10,00 Verwaltungspauschale je Museum oder museumsähnlicher Einrichtung |
| <input type="checkbox"/> Förderndes Mitglied (Förderer, einzelnes Museum oder museumsähnliche Einrichtung außerhalb von Rheinland-Pfalz) | ab € 75,00   |

Der Jahresbeitrag:

- Soll durch Einzugsermächtigung abgebucht werden. Bitte füllen Sie das SEPA-Lastschriftmandat auf der zweiten Seite aus!
- Wird von mir bis spätestens 1. Februar eines jeden Jahres überwiesen.

Ich möchte vom Museumsverband Rheinland-Pfalz e. V. per E-Mail informiert werden:

- Newsletter und Veranstaltungen (ca. monatlich)
- Regionalkonferenzen in meiner Region (Trier, Koblenz, Rheinhessen, Pfalz; zweimal pro Jahr)

Meine E-Mail-Adresse lautet:

---

Ich bin für folgendes Museum tätig:

---

Es gilt das Datenschutzgesetz für personenbezogene Daten. Alle Angaben werden nur zu Verwaltungszwecken, Beitragserhebung und Mitgliederinformation des Museumsverbands Rheinland-Pfalz e. V. benötigt. Daten werden nicht an Dritte weitergeleitet. Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu, soweit dies für Vereinszwecke erforderlich ist.

---

Ort/Datum

---

Unterschrift

## Bankverbindung des Museumsverbands Rheinland-Pfalz e. V.

Kontoinhaber: Museumsverband Rheinland-Pfalz e.V.  
Bank: Sparkasse Vorderpfalz  
IBAN: DE74 5455 0010 0000 0010 99  
BIC: LUHS DE6A XXX

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige/n hiermit den Schatzmeister des Museumsverbands Rheinland-Pfalz, Zahlungen meines Mitgliedsbeitrags in Höhe von...

<input type="checkbox"/>	<b>Art der Mitgliedschaft</b>	<b>Jahresbeitrag</b>
<input type="checkbox"/>	Persönliches Mitglied	€ 20,00
<input type="checkbox"/>	Institutionelles Mitglied (einzelnes Museum oder museumsähnliche Einrichtung)	€ 60,00
<input type="checkbox"/>	Institutionelles Mitglied mit _____ Museen oder museumsähnlichen Einrichtungen	€ 60,00 zzgl. € 10,00 Verwaltungspauschale je Museum oder museumsähnlicher Einrichtung
<input type="checkbox"/>	Förderndes Mitglied (Förderer, einzelnes Museum oder museumsähnliche Einrichtung außerhalb von Rheinland-Pfalz)	ab € 75,00

...jährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Museumsverband Rheinland-Pfalz e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Das Lastschriftmandat kann ich jederzeit, aber nur mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

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

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift