

Aufnahmeantrag (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

in den Werkbundarchiv e.V.
Trägerverein des Werkbundarchiv – Museum der Dinge

Vorname und Name

Anschrift

Email

Telefon

Arbeits- und Interessenschwerpunkte

Mitgliedsbeitrag (bitte ankreuzen)

- Ich zahle den regulären Beitrag von jährlich 50 Euro.
- Ich bin Student*in und zahle den ermäßigten Jahresbeitrag von 25 Euro.
- Ich zahle einen jährlichen Förderbeitrag in Höhe von 100 Euro.

Zahlungsweise (bitte ankreuzen)

- Ich möchte meinen Beitrag von Ihnen einziehen lassen. Das Formular für ein SEPA-Lastschriftmandat liegt bei.
- Ich zahle den Beitrag per Überweisung.

Werkbundarchiv – Museum der Dinge
Leipziger Str. 54, 10117 Berlin
T 030 92106311
M info@museumderdinge.de
W www.museumderdinge.de

Werkbundarchiv e.V.
Amtsgericht Berlin-Charlottenburg
VR 4803 B
Steuernummer 27/647/50029
Berliner Volksbank
IBAN DE86 1009 0000 3309 4310 05
BIC BEVODEBB

Ort, Datum

Unterschrift