



Antrag auf Mitgliedschaft

Ich möchte Mitglied von **Hafenkultur e.V., Freunde des Deutschen Hafenmuseums** werden!
Hiermit erkläre ich meinen Beitritt

☐ **als passives
(förderndes) Mitglied**
(Jahresbeitrag 50,- Euro)

☐ **als aktives Mitglied durch
Mitarbeit im Hafenmuseum**
(Jahresbeitrag 20,- Euro)

Name:

Vorname:

Unternehmen/Firma:

Ausbildung/berufl. Tätigkeit:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

E-Mail:

☐ Ich erteile Hafenkultur e.V. hiermit das jederzeit widerrufbare SEPA Lastschriftmandat. Ich ermächtige Hafenkultur e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Hafenkultur e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, im Falle einer Fehlbuchung die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE40ZZZ00000682808

Vorname & Name (Kontoinhaber):

IBAN:

DE

BIC (Kreditinstitut):

Datum:

Unterschrift:

Ausdrucken, ausfüllen, senden an:

**Hafenkultur e.V., Australiastr., Kopfbau Schuppen 50A, 20457 Hamburg
oder abgeben an der Kasse des Hafenmuseums Hamburg.**

