



Mitgliedschaft

**Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein
Archäologie im Gleiburger Land e.V.**

Name	Vorname	Titel	Geburtsdatum	Beruf
.....

Straße	PLZ	Ort
.....

Email-Adresse	Telefon / Fax	Unterschrift
..... (bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den gemeinnützigen Verein Archäologie im Gleiburger Land e.V., die von mir zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen. Es gelten die jeweils gültigen Beitragssätze. Wenn das Konto keine Deckung aufweist, besteht seitens des Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Jahresbeitrag z.Zt.: Erwachsene: 20 Euro; Jugendliche bis 18 Jahre: 15 Euro.

Kontonummer	Bankleitzahl	Kreditinstitut	Kontoinhaber	Unterschrift
.....