



*Bitte drucken Sie das ausgefüllte Formular aus  
und schicken es an uns zurück.*

**Friedrich Wilhelm Murnau-Gesellschaft e.V.**

Obernstraße 24a  
33602 Bielefeld

**Beitrittserklärung**

hiermit beantrage ich,

Name, Vorname: .....

Straße: : .....

PLZ, Ort: .....

Geburtsdatum: .....

Telefon: .....

E-mail: .....

die Mitgliedschaft in der **Friedrich Wilhelm Murnau-Gesellschaft e.V.**

Jahresbeitrag:

Erwachsene	40€ im Jahr
Schüler und Studenten bis 26 Jahre	20€ im Jahr

Zahlungstermin: jährlich im Februar

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**SEPA-Lastschriftmandat**

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE76FWM00001753525

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Friedrich Wilhelm Murnau-Gesellschaft e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Friedrich Wilhelm Murnau-Gesellschaft e.V auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung (jährlich im Februar)

Name, Vorname: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

IBAN: .....

BIC: .....

Bank: .....

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber