

## BEITRITTSANTRAG

Ja, ich möchte Mitglied im Museumsverein des Deutschen Historischen Museums e.V. werden und das DHM sowie die Aktivitäten des Vereins fördern. Bitte nehmen Sie mich in folgende Mitgliedschaftsstufe auf:

- Freundin/Freund des DHM**  
90 € Beitrag im Kalenderjahr
- Förderin/Förderer des DHM**  
320 € Beitrag im Kalenderjahr
- Mäzenin/Mäzen des DHM**  
720 € Beitrag im Kalenderjahr
- Juniormitgliedschaft bis 29 Jahre / ermäßigte Mitgliedschaft** (bei Bezug von ALG II)  
30 € Beitrag im Kalenderjahr (Nachweis erforderlich)

Mitgliedsbeiträge sind steuerlich absetzbar.

Bitte beachten Sie, dass der Mitgliedsbeitrag unabhängig vom Eintrittsdatum pro Kalenderjahr erhoben wird. Bei Beitritten zwischen dem 1.10. und 31.12. gilt der Beitrag für das aktuelle Restjahr sowie das gesamte Folgejahr.

Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch. Die Kündigung ist jeweils bis 30.09. eines Jahres mit Wirkung zum 31.12. des selben Jahres möglich.

Ich weiß, dass alle obigen Angaben verpflichtend für einen gültigen Beitrittsantrag sind und habe sie daher vollständig ausgefüllt.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## MEINE ANSCHRIFT

Frau       Herr      \_\_\_\_\_  
Titel

\_\_\_\_\_  
Name      Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Bei welcher Gelegenheit haben Sie dieses Falblatt erhalten/  
mitgenommen?

**GESCHICHTE BRAUCHT FREUNDINNEN UND FREUNDE**

Bitte im Kuvert einsenden.

An den

**Museumsverein des  
Deutschen Historischen Museum e.V.**

Unter den Linden 2  
10117 Berlin

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge für den Museumsverein des DHM bei Fälligkeit zu Lasten meines nachfolgenden Kontos einzuziehen.

---

Kontoinhaberin/Kontoinhaber

---

Kreditinstitut

---

IBAN

---

BIC/SWIFT-Code

---

Ort, Datum

Unterschrift