

# Tauchermuseum Flensburg e.V.

## Beitrittserklärung

Hiermit bitte ich mit Wirkung vom \_\_\_\_\_  
um Mitgliedschaft im Verein Tauchermuseum Flensburg e.V. entsprechend der Satzung

als Mitglied: \_\_\_\_\_ als förderndes Mitglied: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_  
(freiwillige Angabe)

Der Mindestjahresbeitrag für Mitglieder wird durch Beschluss der Mitgliederversammlung festgelegt und beträgt derzeit **24,00 €/Jahr**. Jedes Mitglied kann einen höheren Beitrag zahlen.

Die Fälligkeit des Beitrages ist jeweils im Januar und durch Einzahlung auf das Vereinskonto bei der Nord-Ostsee-Sparkasse DE 72 2175 0000 0165 4007 06 zu entrichten.

Bei unterjährigem Eintritt ist der Beitrag für die verbleibenden Quartale vom Kalenderjahr zeitnah nach Eintritt zu zahlen.

Mit meinem Eintritt erkläre ich mich einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten auf elektronischen Datenspeichern gespeichert werden dürfen. Sie unterliegen den Vorschriften des Datenschutzgesetzes.

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

(bei Minderjährigen die Unterschrift/en der gesetzlichen Vertreter)

Den Aufnahmeantrag bitte an den Vorstand senden:

Vorsitzender Peter Kopsch, Uranusweg 19, 24943 Flensburg  
der per Email an [info@tauchermuseum-flensburg.de](mailto:info@tauchermuseum-flensburg.de)