An
Freunde der Residenz e.V. | Geschäftsstelle
Prof.-Kurt-Huber-Str. 49
82166 Gräfelfing

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Freunde der Residenz e.V.
Ich wähle folgende Mitgliedsart (bitte ankreuzen!) aus:

- ☐ **Einzelmitglied** Jahresbeitrag **mind. 40 €**
- ☐ **Ehepaare, Lebenspartnerschaft** Jahresbeitrag **mind. 65 €**
- ☐ **Schüler | Studenten** Jahresbeitrag **mind. 10 €**
- ☐ **Firmenmitgliedschaft** Jahresbeitrag **mind. 500 €**

Meinen Mitgliedsbeitrag erhöhe ich freiwillig auf _____€

Ich bezahle wie folgt:
(Anmerkung: Einzahlungs-|Überweisungsbeleg oder Kontoauszug sind gleichzeitig Spendenbeleg fürs Finanzamt)

- ☐ Ich gestatte den Bankeinzug von
  IBAN DE _____
  bei der _____
- ☐ Ich überweise meinen Beitrag jährlich bis zum 31. Januar per Dauerauftrag.
- ☐ Die Datenschutzerklärung auf der Website habe ich gelesen und stimme dieser zu.
  (http://www.freunde-der-residenz.de/datenschutz.html)

Titel Name Vorname

Straße | Nr.

PLZ | Ort

Telefon

E-Mail-Adresse

Datum | Unterschrift

Ihre Anmeldung wird schriftlich bestätigt, damit Ihre Angaben von Ihnen überprüft werden können.