

Megalithic Routes e.V.

c/o Stadt- und Kreisarchäologie
Lotter Straße 2
D-49078 Osnabrück
phone: +49 (0)541 / 323-4433

E-Mail: info@megalithicroutes.eu
www.megalithicroutes.eu
StNr.: 66 / 270 / 13618
Vereinsregisternummer: VR 201020

Aufnahmeantrag Application for Membership

Hiermit beantrage ich verbindlich die Mitgliedschaft im Verein Megalithic Routes e.V.
I herewith apply for membership of the Association Megalithic Routes e.V.

Name, Vorname, Institution:

Surname, First Name, Institution: _____

Straße:

Street: _____

PLZ, Ort:

Postal Code, Town: _____

Telefon / Fax / e-mail:

Telephone / Fax / E-mail: _____

Der Mitgliedsbeitrag pro Jahr beträgt mindestens (Stand: 23.01.2014)

The Membership fee per annum amounts to at least (as of 23 January 2014)

▶ für Privatpersonen	20 €
▶ for Private Individuals	
▶ für Fachbehörden/Institute/Vereine/Verbände	
▶ for specialised Bodies/Institutes/associations/federations	
without any full-time permanently employed employees	€200
up to 2 full-time permanently employed employees	€300
up to 5 full-time permanently employed employees	€500
up to 10 full-time permanently employed employees	€800
more than 10 full-time permanently employed employees	€1000
▶ für Kommunalverwaltungen	gestaffelt nach Einwohnerzahlen
▶ for Municipalities	scaled according to no. of inhabitants
up to 10,000 inhabitants	€300
up to 30,000 inhabitants	€500
up to 50,000 inhabitants	€800
more than 50,000 inhabitants	€1000

Ein höherer freiwilliger Mitgliedsbeitrag (Förderbeitrag) ist möglich.

A higher voluntary membership fee (sponsorship fee) is possible.

Der Beitrag wird kalenderjährlich erhoben. Über den Mitgliedsbeitrag kann eine Spendenbescheinigung ausgestellt werden.

The membership fee is due each calendar year. A charitable donation receipt may be issued.

Ich beantrage für die Mitgliedschaft einen Jahresbeitrag von _____ Euro festzulegen. Ich bitte um Ausstellung einer Spendenbescheinigung.

I apply to define a fee of _____ Euro for the membership.

I request a charitable donation receipt.

Ort, Datum:

Place, Date: _____

Unterschrift:

Signature: _____



MEGALITHIC ROUTES

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

Einzugsermächtigung **Direct Debit Authorisation**

Hiermit ermächtige ich den Verein Megalithic Routes e. V., meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von

I herewith authorise Megalithic Routes e. V. to debit my membership fee of

_____ Euro

von folgendem Konto abzubuchen:

from the following account: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Bank:

Bei Vereinsaustritt erlischt diese Einzugsermächtigung automatisch. Ein Widerruf ist jederzeit möglich.

Following withdrawal from membership, the direct debit authorisation will expire automatically.

Ort, Datum:
Place, Date: _____

Unterschrift:
Signature: _____

© Megalithic Routes e. V, c/o Archäologische Denkmalpflege, Lotter Straße 2, D-49078 Osnabrück

