

Förderkreis Industrie- und Technikgeschichte e.V.



Förderkreis Industrie- und Technikgeschichte e.V.
Prof. Dr. med. Wolfgang Giere
Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität
Zentrum der medizinischen Informatik
Theodor-Stern-Kai 7

Vorsitzender Prof. Dr. med. Wolfgang Giere
Telefon 069 / 6301 - 5695
Fax 069 / 6301 - 6777
E-Mail fitg@add.uni-frankfurt.de
Web www.fitg.de

60590 Frankfurt am Main

Der Förderkreis Industrie- und Technikgeschichte e. V. ist eingetragen in das Vereinsregister beim Amtsgericht Frankfurt am Main unter der Nr. 8966. Der Verein verfolgt steuerbegünstigte gemeinnützige Zwecke. Steuer-Nr.: 045 250 6884 5 - K 32, Finanzamt Frankfurt am Main - Börse

Beitrittserklärung

Name, Vorname	
Firma	
Straße	
PLZ Ort	
Geburtsdatum	
Telefon	
Fax	
E-Mail	

Ich / Wir erkläre(n) hiermit den Beitritt zum Förderkreis Industrie- und Technikgeschichte e.V. und bin / sind bereit einen Jahresbeitrag in Höhe von

- ö 40 € als ordentliches Mitglied
- ö 15 € als SchülerIn/StudentIn/Auszubildende(r)
- ö 150 € als juristische Person nach Selbsteinschätzung
- ö ____ €

zahlbar auf das Konto-Nr.: 653 497, BLZ 500 502 01 bei der Frankfurter Sparkasse

Erklärung zum Bankeinzugsverfahren

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den Förderkreis Industrie- und Technikgeschichte bis auf Widerruf den oben angegebenen Jahresbeitrag von meinen / unserem Konto abzubuchen

Geldinstitut Datum, Ort

Bankleitzahl Konto-Nr. Unterschrift

Die vorstehenden Daten werden dem Bundesdatenschutzgesetz entsprechend behandelt.

ö Ich bin nicht damit einverstanden, dass meine Daten in die Internet-Adressliste aufgenommen werden.

Förderkreis Industrie- und Technikgeschichte e.V.
Zentrum der Medizinischen Informatik
Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität
Mitgliederbetreuung

60590 Frankfurt am Main

Einzugsermächtigung (verwendbar auch für Änderungen der Bankverbindung,
Abbuchungen von Spar- und Auslandskonten sind nicht möglich)

**Hiermit ermächtige ich den Förderkreis Industrie- und Technikgeschichte e.V.,
den Mitgliedbeitrag vom nachstehenden Konto bis auf Widerruf abzubuchen.**

Mitglied _____

Kontoinhaber _____

PLZ/Ort _____

Konto- Nr. _____ BLZ _____

Kreditinstitut _____

Datum: _____ Unterschrift _____