

Mitgliedsantrag

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!



Ich möchte dem Verein der **Sternwarte Roßberg e.V.**, beitreten:

Vorname: **Nachname:**

Straße: **Nr.:**

PLZ: **Ort:**

Festnetz: **Mobil:**

eMail:

IBAN:

Am besten erreichen Sie mich per

Post / **eMail** .

Ich möchte in die **WhatsApp-Gruppe**
der Sternwarte aufgenommen werden: **ja** / **nein** .

Datenschutzerklärung:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu Verwaltungszwecken gespeichert und verarbeitet werden.

Es erfolgt keine Weitergabe der persönlichen Daten an Dritte.

Datum: **Unterschrift:**

Beitrag:

Erwachsene: **60,00 €** Familien: **90,00 €** Jugendliche (16–21 Jahre): **30,00 €**

Kinder bis 16 Jahre sind beitragsfrei.

Fördermitglied: **min. 10,-€** im Jahr (eingeschränkte Mitgliedschaft)

Anschrift:

Verein der Sternwarte Roßberg e.V.

Mitgliederbetreuung

Wolfgang Kagermeier

Brunnenstraße 21

93486 Runding-Perwolfting

(Tel.: 09971-99 426 98 / sternwarte-rossberg@astro-regio.de)

Bankverbindung Verein: Sparkasse Cham, IBAN: (auf Anfrage)