



Ich bitte um die Aufnahme in den  
**„Proviathanhaus Glückstadt e.V.“**

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

\_\_\_\_\_  
 Straße

\_\_\_\_\_  
 PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
 Tel.

\_\_\_\_\_  
 Fax

\_\_\_\_\_  
 e-mail



**Jahresbeitrag:**

|                             |         |                          |
|-----------------------------|---------|--------------------------|
| normal, natürliche Personen | 20,00 € | <input type="checkbox"/> |
| reduziert – bis 18 Jahre    | 10,00 € | <input type="checkbox"/> |
| juristische Personen        | 40,00 € | <input type="checkbox"/> |
| Fördermitglieder            | 40,00 € | <input type="checkbox"/> |

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

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift (Erziehungsberechtigter)



**Einzugsermächtigung**

Der Jahresbeitrag kann von folgendem Konto  
 eingezogen werden

\_\_\_\_\_  
 Kto.-Nr.

\_\_\_\_\_  
 BLZ

\_\_\_\_\_  
 Kto.-Inhaber

\_\_\_\_\_  
 Institut

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

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift (Erziehungsberechtigter)



Mit der Abbuchung des ersten Beitrags ist der  
 Antrag angenommen



**MITGLIED**

**WERDEN**

**IM**

**PROVIANTHAUS  
 GLÜCKSTADT e.V.**

**!!!!**

www.proviathanhaus-glueckstadt.de  
 Königstraße 1 - 25348 Glückstadt  
 Postanschrift: Am Altendeich 56 - 25376 Borsfleth