



Bitte drucken Sie diese Beitrittserklärung aus und senden Sie sie ausgefüllt

per Email an: [freundeskreis@markk-hamburg.de](mailto:freundeskreis@markk-hamburg.de) oder  
per Fax an: 040 427 929 687 oder per Post an:

**Freunde des Museums am  
Rothenbaum (MARKK) Hamburg e.V.**  
Rothenbaumchaussee 64  
20148 Hamburg

**Ich möchte Mitglied des Vereins  
„Freunde des Museums am Rothenbaum (MARKK) e.V.“ werden.**

**BEITRÄGE (Stand 2025)**

- |                                                        |                   |
|--------------------------------------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft          | € 60,- / Jahr     |
| <input type="checkbox"/> Zusätzliches Familienmitglied | € 30,- / Jahr     |
| <input type="checkbox"/> Studierende                   | € 20,- / Jahr     |
| <input type="checkbox"/> Firmenmitgliedschaft          | ab € 300,- / Jahr |
- Zutreffendes bitte ankreuzen

Wir freuen uns über jede zusätzliche Spende an den Verein, die dem Museum zugute kommt.  
Eine Bescheinigung für die steuerliche Abzugsfähigkeit von Beiträgen oder Spenden kann erstellt werden.  
Bis zu einem Betrag von € 300,- genügt der Kontoauszug.

**MITGLIED:**

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**zusätzliches FAMILIENMITGLIED:**

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**ADRESSE:**

Straße \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

(ausschließlich für den vereinsinternen Gebrauch)

Ich bin mit der Speicherung meiner Daten im Sinne der DSGVO einverstanden.

**Datum** \_\_\_\_\_ **Unterschrift** \_\_\_\_\_ (für den Vereinsbeitritt)

Zum Abbuchen des Mitgliedsbeitrages erteile ich den Freunden des Museums am Rothenbaum e.V. die jederzeit widerrufliche Einzugsermächtigung für das nachstehende Konto:

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

Über den Mitgliedsbeitrag hinaus möchte ich

☐  
☐

einmalig  
regelmäßig 1 x pro Jahr bis auf Widerruf  
(zutreffendes bitte ankreuzen)

den Betrag von € \_\_\_\_\_ spenden und bitte um Abbuchung von o.g. Konto.

**Datum** \_\_\_\_\_ **Unterschrift** \_\_\_\_\_ (für den Kontoeinzug)