

Beitrittserklärung

Ich möchte hiermit dem Verein der »Freunde des Museum Burg Golling« beitreten und beantrage eine Mitgliedschaft für folgende Person(en):

Name: _____

Name der zweiten Person: _____

Anschrift: _____

PLZ und Ort: _____

Mailadresse: _____

Bitte kreuzen Sie hier die gewünschte Art der Mitgliedschaft an:

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> | Einfaches Mitglied | 25,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> | Familienmitgliedschaft * | 35,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> | Ordentliches Mitglied | 100,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> | Förderndes Mitglied | 150,00 EUR |

* gültig für zwei Erwachsene mit eigenen Kindern oder Enkelkindern bis 18 Jahre.

Bitte kreuzen Sie an:

- Ich stimme hiermit zu und nehme zur Kenntnis, dass meine übermittelten personenbezogenen Daten für die Dauer der Mitgliedschaft sowie zur Erfüllung gesetzlicher Aufbewahrungspflichten durch den Verein der »Freunde des Museum Burg Golling« erfasst, verarbeitet und gespeichert werden.
- Ich stimme hiermit zu, dass ich in regelmäßigen Abständen per Mail den **digitalen Newsletter des Museum Burg Golling** erhalte und dass zu diesem Zweck meine Mailadresse an das Museum Burg Golling weitergegeben wird.

Ort, Datum

Unterschrift

Herzlich willkommen als Freund/in des Museum Burg Golling!

Bitte senden Sie die ausgefüllte Beitrittserklärung entweder per Mail an freunde@museumgolling.at, per Post an den Verein der Freunde des Museum Burg Golling, Markt 1, 5440 Golling an der Salzach, Österreich oder geben Sie die ausgefüllte Beitrittserklärung an der Kasse des Museum Burg Golling ab.