

## Beitrittserklärung

Ja, ich möchte Mitglied im Förderverein des Deutschen Landwirtschaftsmuseums werden.

**Einzelmitglied** (Jahresbeitrag 25 Euro)

**Mitgliedschaft Institutionen / Firmen**  
(Jahresbeitrag 125 Euro)

---

Name, Vorname (Titel)

---

Geburtsdatum

---

Straße/Haus-Nr.

---

PLZ/Ort

---

Tel./Fax

---

E-Mail

---

Datum/Unterschrift

### **Für Mitglieder innerhalb Deutschlands:**

Hiermit erteile ich dem Förderverein Deutsches Landwirtschaftsmuseum Hohenheim eine Bankeinzugs-ermächtigung. Die Ermächtigung gilt ausschließlich für die Abbuchung des Jahresbeitrages und erlischt mit Ende meiner Mitgliedschaft.

---

Kontoinhaber

---

Konto-Nr.

BLZ

---

Bank

---

Datum

Unterschrift