

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Freundes- und Förderkreis der Burg Giebichenstein - Hochschule für Kunst und Design e.V

.....  
Name, Vorname, Titel

.....  
Straße, Hausnummer

.....  
PLZ, Wohnort

.....  
Telefon, Fax, e-Mail

.....  
Geburtsdatum

Ich unterstütze den Verein durch einen jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von

- |                               |         |
|-------------------------------|---------|
| ☀ Mitgliedsbeitrag            | 50 €    |
| ☀ ermäßigter Mitgliedsbeitrag | 12 €    |
| ☀ Firmenbeitrag               | 250 €   |
| ☀ selbstgewählter Beitrag     | ..... € |

Die Mitgliedschaft gilt immer für ein Jahr und verlängert sich automatisch, wenn keine Kündigung vorliegt. Kündigungen sind unter Einhaltung einer vierteljährlichen Kündigungsfrist zum Jahresende dem Vorstand schriftlich anzuzeigen.

.....  
Ort, Datum, Unterschrift



Freundes- und Förderkreis  
der Burg Giebichenstein  
Hochschule für Kunst und Design e.V.

Postfach 20 02 52

D-06003 Halle (Saale)

bitte  
frankieren