

# MITGLIEDSANTRAG.

## Ihr jährlicher Beitrag im Freundeskreis phaeno Wolfsburg e.V. (gemäß der aktuellen Beitragsordnung)

- |  |         |
|--|---------|
| <input type="radio"/> Kinder und Jugendliche (6 bis einschließlich 17 Jahre) | 20 €    |
| <input type="radio"/> Erwachsene   | 50 €    |
| <input type="radio"/> Erwachsene (ermäßigt*)                                 | 35 €    |
| <input type="radio"/> Kleinfamilie (1 Erwachsener + 2 eigene Kinder)         | 70 €    |
| <input type="radio"/> Familie (2 Erwachsene + 2 eigene Kinder)               | 100 €   |
| <input type="radio"/> Jedes weitere Kind (6 bis einschließlich 17 Jahre)     | 8 €     |
| <input type="radio"/> Erwachsener mit (Ehe-) Partner                         | 75 €    |
| <input type="radio"/> Unternehmen Basis (Fördermitgliedschaft)               | 1.000 € |
| <input type="radio"/> Unternehmen Premium (Fördermitgliedschaft)             | 5.000 € |

\* als Ermäßigte gelten: Schüler über 18 Jahre, Studenten, Auszubildende, Bundesfreiwilligendienstleistende und Behinderte.

Wir bitten um Verständnis, dass aus organisatorischen Gründen ein Beitritt nur mit Einzugsermächtigung möglich ist:

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

## Hiermit trete ich dem Freundeskreis phaeno Wolfsburg e.V. bei.

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Unternehmen \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_  Ich möchte den kostenlosen E-Mail-Newsletter des phaeno abonnieren.  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_

## Familienangehörige:

Name, Vorname _____	Geburtsdatum _____	Name, Vorname _____	Geburtsdatum _____
Name, Vorname _____	Geburtsdatum _____	ggfs. abweichende Anschrift _____	
Name, Vorname _____	Geburtsdatum _____		
Name, Vorname _____	Geburtsdatum _____		