

**Antrag auf Mitgliedschaft im Museumsverband  
Sachsen-Anhalt e. V.**

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Museumsverband Sachsen-Anhalt e. V. als

**Art der Mitgliedschaft**

**( ) korporatives Mitglied für**

Name Museum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich versichere, dass ich hierzu berechtigt bin.

**( ) persönliches Mitglied**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich bin/war für folgendes Museum in Sachsen-Anhalt tätig:

**( ) Fördermitglied**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Mit Beschluss der Mitgliedschaft durch den Vorstand erkenne ich die Satzung des Museumsverbands Sachsen-Anhalt e.V. und den von der Mitgliederversammlung beschlossenen Jahresbeitrag an.

Der Austritt aus dem Museumsverband Sachsen-Anhalt e.V. ist schriftlich an den Vorstand zu richten bis zum Ende des jeweiligen Rechnungsjahres unter Einhaltung einer halbjährlichen Kündigungsfrist.

Es gilt die Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO). Alle Angaben werden nur zu Vereinszwecken nach § 3 der Satzung sowie zur Verwaltung und Beitragszahlung benötigt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift