

Museumspädagogische Gesellschaft e.V.  
c/o Museumsdienst  
Leonhard-Tietz-Str. 10

50676 Köln  
Deutschland

## Hiermit werde ich

\_\_\_\_\_ (Name, Vorname)

\_\_\_\_\_ (Straße)

\_\_\_\_\_ (PLZ / Ort)

\_\_\_\_\_ (Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_ (E-Mail)

\_\_\_\_\_ (Telefon, Fax)

## Mitglied als

\_\_\_ Einzelperson für € 30,00

\_\_\_ Familie für € 40,00

\_\_\_ Student für € 15,00

\_\_\_ Förderer für € 110,00

\_\_\_ Firma für € 165,00

Schicken Sie den Mitgliedsausweis bitte an die genannte Adresse. Bei Vorlage des Ausweises wird nur der jeweilige Museumseintritt fällig, Exklusive Veranstaltungen und Führungen aus dem AkademieProgramm sind ansonsten kostenfrei, bei kreativen Kursen erhalte ich Ermäßigung.

Kontakt beim  
Museumsdienst Köln

Telefon  
+ 49 221 221 24764  
Telefax  
+ 49 221 221 279 09  
Web  
[www.museenkoeln.de](http://www.museenkoeln.de)

Service für Mitglieder  
Manfred Hoffmann  
Mail  
[mpgev@koeln.de](mailto:mpgev@koeln.de)  
Telefon  
+ 49 221 501 854

Erster Vorsitzender  
Prof. Dr. Heijo Klein

Stv. Vorsitzende  
Prof. Dr. Rainer Jacobs  
Dr. Matthias Hamann

Schatzmeister  
Wolfgang Eckert

Schriftführerin  
Gabriele Gentsch

Beisitzerinnen  
Sabine Dumont-Schütte  
Irene Grünendahl-  
Schmitz  
Gisele Hermann

Bankverbindung  
Kreissparkasse Köln  
BLZ 370 500 299  
Konto 32 51 67

Amtsgericht Köln  
VR 7747  
Steuernr. 214/5861/0427  
FA Koeln-Altstadt

---

Ort, Datum

Unterschrift

Berechtigte Einrichtung  
Museumspädagogische Gesellschaft e.V.  
c/o Museumsdienst  
Leonhard-Tietz-Str. 10

50676Köln  
Deutschland

Ich ermächtige die oben benannte Einrichtung Zahlen von meinem Konto mittels Last-Schrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von oben genannter Einrichtung auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen

Gläubiger ID DE 83ZZZ00000309069  
erteilt durch Deutsche Bundesbank 11.04.2013

\_\_\_\_\_ (Name, Vorname)

\_\_\_\_\_ (Straße)

\_\_\_\_\_ (PLZ / Ort)

\_\_\_\_\_ (Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_ (E-Mail)

\_\_\_\_\_ (Telefon, Fax)

Mandatsreferenz (Mitgl.Nr.) wird von der Gesellschaft bei Einzug ausgefüllt

Ich ermächtige Sie hiermit jederzeit und widerruflich, die von mir zu entrichtende/n Zahlung/en jeweils zu Beginn des Kalenderjahres zu Lasten meines angegebenen Girokontos mit Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht für das kontoführende Kreditinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung.

Meine Kontoverbindung lautet:

\_\_\_\_\_ (Konto Nr.)

\_\_\_\_\_ (Bankleitzahl) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Kreditinstitut Name)

\_\_\_\_\_ IBAN des Zahlungspflichtigen  
(max. 22 Stellen): DE74790200761690134884)

\_\_\_\_\_ BIC (8 oder 11 Stellen)