

**Beitrittserklärung** (Bitte zifaxen oder zusenden)

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein der

ROSTOCKER FREUNDE DER ALTERTUMSWISSENSCHAFTEN e.V.  
Universität Rostock  
Heinrich Schliemann-Institut für Altertumswissenschaften  
Schwaansche Straße 3  
18055 Rostock  
Fax: 0381/ 4982787

Name: .....

Vorname: .....

Anschrift: .....

e-mail-Adresse: .....

Datum:

Unterschrift:

-----

**Einzugsermächtigung**

Den Mitgliedsbeitrag in Höhe von.....Euro im Jahr bitte ich von meinem Konto einzuziehen.

IBAN:.....

BIC: .....

Bank: .....

Datum:

Unterschrift:

-----

Jahresbeitrag:

25,00 Euro für Einzelpersonen

40,00 Euro für Paare

07,50 Euro für Schüler, Studierende, Rentner, Arbeitslose, Sozialhilfeempfänger

ab 100 Euro für Institutionen

Bankverbindung des Vereins:

IBAN: DE25 1305 0000 0205 0202 67 BIC: NOLADE21ROS