

**Antrag auf Mitgliedschaft / *Application for Membership***

**Bitte ausfüllen und senden an / *please fill out and send to:***

International Mieczysław Weinberg Society e.V.  
c/o Prof. Linus Roth  
Leopold – Mozart – Zentrum  
University Augsburg  
Maximilianstraße 59  
86150 Augsburg  
Germany

**Name / *Name***.....

**Geburtsdatum / *Date of Birth***.....

**Beruf / *Profession***.....

**Straße, Hausnummer/ *Street, No***.....

**PLZ, Ort/ *City, Zip Code***.....

**Telefon/ *Telephone***.....**e-mail**.....

Mitgliedsbeitrag / *Membership fee:*

- € 60.- Einzelperson / *Single Person*
- € 85.- Ehepaare / *Married Couples*
- € 20.- Schüler/Studenten / *Pupils/ Students*
- ab € 100.- Fördermitglied / *Sponsoring Member*

**Bankverbindung / *Bank Account***

**Spendenkonto:**

**Internationale Weinberg Society e.V.**

**Kreissparkasse München**

**IBAN: DE11701500001003711254**

**BIC: SSKMDEMM:**

Die Satzung habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie mit meiner Unterschrift an.  
Der Beitragspflicht komme ich fristgemäß zum 1. Mai des Kalenderjahres nach. Die Mitgliedschaft ist jederzeit kündbar/

*I have read the statutes and accept them with my signature. I will pay by bank transfer the annual membership, due on May 1st. It is possible to cancel this membership at any time.*

Ort , Datum / *Place, Date*.....

Unterschrift / *Signature*.....