



## Mitgliedsantrag Kryonische Gesellschaft

### 1. Persönliche Daten

Anrede: Frau  Herr

Titel: Prof.  Dr.

Nachname:

Vorname:

Firma (optional):

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

Land:

Telefon:

E-Mail:

### 2. Beitrag

Der Beitrag beträgt 250,- Euro (inkl. 19% USt.) jährlich.

Silur Institut

Kontonummer: 141 29 49

BLZ: 508 400 05

Bank: Commerzbank Darmstadt

Sobald wir Ihren Beitrag erhalten haben, versenden wir an Sie eine postalische Bestätigung inklusive Ihrer Mitgliedskarte. Bitte bewahren Sie diese sorgfältig auf. Die Mitgliedskarte ist Ihre Eintrittskarte für Veranstaltungen und identifiziert Sie als Mitglied der Kryonischen Gesellschaft.

Bitte senden Sie den Mitgliedsantrag ausgefüllt an die folgende Adresse:

**Silur Institut**

**Postfach 1231**

**64385 Reichelsheim**

Oder senden Sie uns den Mitgliedsantrag per Fax an **+49 (0)6164 / 501 949**

Ort, Datum

Unterschrift