



Ich bitte um Aufnahme als Mitglied in den Botanischen Verein von Berlin und Brandenburg.

- ☐ Ich zahle den vollen Mitgliedsbeitrag von 25 € / Jahr.
☐ Ich zahle den ermäßigten Mitgliedsbeitrag für Schüler und Studenten von 15 € / Jahr
☐ Ich beantrage den ermäßigten Beitrag von 15 € / Jahr wegen des folgenden Härtefalls:

.....
.....

Bankverbindung:

Kto.-Nr. 36868-103 bei der Postbank Berlin, BLZ 10010010

IBAN DE17 1001 0010 0036 8681 03 BIC PBNKDEFF

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Beruf:

Anschrift:

E-Mail, Telefon:

Datum, Unterschrift:

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren auch Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

☐ Ich habe die Satzung des Botanischen Vereins von Berlin und Brandenburg zur Kenntnis genommen.

Bitte senden an:

Geschäftsstelle des Botanischen Vereins von Berlin und Brandenburg
Königin-Luise-Straße 6-8
14195 Berlin