



**Denkstättenkuratorium  
NS-Dokumentation Oberschwaben e.V.**  
Briachstr. 10, 88250 Weingarten  
Tel.: 0751-560838-0, Fax: 0751-560838-14  
dskos.de | info@dskos.de

**Postanschrift**  
DSKOS Oberschwaben  
Geschäftsstelle  
Briachstr. 2, 88250 Weingarten

## Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft im Denkstättenkuratorium NS Dokumentation Oberschwaben e.V.

Name, Vorname bzw. Name der Institution:

---

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon- /Mobilnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

## Höhe des Jahresbeitrags

Für natürliche Personen: 20,00 €

Für juristische Personen: gewünschter Beitrag \_\_\_\_\_  
(mindestens 50,00 €)

## SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige das Denkstättenkuratorium NS-Dokumentation Oberschwaben jährliche Beitragszahlung von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Denkstättenkuratorium NS-Dokumentation Oberschwaben auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-ID: **DE78ZZZ00002656850**

Mandatsreferenz: Wird Ihnen separat mitgeteilt

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname bzw. Institution (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC und Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

---

Datum

---

Unterschrift