

## Antrag um Aufnahme in den Verband für Grabungstechnik und Feldarchäologie



Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den Verband für Grabungstechnik und Feldarchäologie e.V.

Vorname: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_

Anschrift (Straße, Hausnr., PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_

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

Mit meiner Unterschrift nehme ich Kenntnis von und erkenne zugleich an:  
- die Satzung des Verbandes für Grabungstechnik und Feldarchäologie e.V. in ihrer aktuellen Fassung.

Ich übe seit \_\_\_\_\_ (Jahr) eine Tätigkeit als \_\_\_\_\_

in der Bodendenkmalpflege aus.

Ich bin Studierender/Fortzubildender der Grabungstechnik/Feldarchäologie.

Ich möchte das eJournal „Rundbrief Grabungstechnik“ (2 x jährlich) als offizielles Mitteilungsblatt des VGFA kostenfrei erhalten.

Ich möchte über Neuigkeiten, Veranstaltungen und Stellenausschreibungen informiert werden.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ausschließlich für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie den ausgefüllten und unterschriebenen Mitgliedsantrag an:  
[kontakt@feldarchaeologie.de](mailto:kontakt@feldarchaeologie.de) oder

Verband f. Grabungstechnik und Feldarchäologie e.V.,  
Geschäftsstelle  
Auf Feiser 1,  
54292 Trier

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

**Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)**

*Verband für Grabungstechnik und Feldarchäologie e.V.  
Geschäftsstelle  
Auf Feiser 1  
54292 Trier*

**Wiederkehrende Zahlungen**  
(Recurrent Payments)

**Gläubiger-Identifikationsnummer** (CI/Creditor Identifier):  
DE77VGF00001968556

**Mandatsreferenz:**  
*wird vor der ersten Lastschrift per Email bekanntgegeben*

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n) den

**Verband für Grabungstechnik und Feldarchäologie e.V. (Zahlungsempfänger)**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom

**Verband für Grabungstechnik und Feldarchäologie e.V. (Zahlungsempfänger)**

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

**Vorname, Name (Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger)**

**Straße, Hausnummer, PLZ, Ort (Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger)**

**Kreditinstitut**

**BIC** (Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.)

**IBAN**

**Ort, Datum**

**Unterschrift (Zahlungspflichtiger)**

--	--