

Ihre Beitrittserklärung können Sie per Post  
oder E-Mail schicken an:

[www.arsscribendi.de](http://www.arsscribendi.de)

Email: [geschaeftsstelle@arsscribendi.eu](mailto:geschaeftsstelle@arsscribendi.eu)

**Geschäftsstelle Ars Scribendi**

c/o Andrea Rohleder  
Von-Oppen-Weg 22

14476 Potsdam

## Mitgliedsantrag

**Für Einzelpersonen:**

Ich möchte Mitglied bei **Ars Scribendi**  
werden. **Der Jahresbeitrag beträgt 65 €.**

(bei Versand ins EU-Ausland zzgl. 10 €, ins Nicht-EU-  
Ausland zzgl. 15 €)

**Ab zwei Personen:**

Wir möchten Mitglieder bei **Ars Scribendi** werden.  
**Der Familien-Jahresbeitrag beträgt 75 €.**

(bei Versand ins EU-Ausland zzgl. 10 €, ins Nicht-EU-Ausland zzgl. 15 €)

Spenden sind uns stets willkommen, Spendenquittungen können ausgestellt werden.

Unabhängig vom Beitritts- oder Bestelldatum erhalten Sie **alle drei Ausgaben der Zeitschrift  
des laufenden Kalenderjahres.**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtstag: \_\_\_\_\_

Beruf (freiwillige Angabe): \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ Land \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Kalligraphisch tätig:  ja /  nein

Ich verpflichte mich, den Beitrag jährlich bis zum 31. März per Dauerauftrag oder Überweisung  
an **Ars Scribendi e. V. , Sparkasse Aachen, IBAN: DE91 3905 0000 0020 0240 14,**  
**BIC: AACSD33** zu bezahlen.

Datum / Unterschrift \_\_\_\_\_

**Ars Scribendi** habe ich kennen gelernt durch:

Empfehlung  Internet  Kursteilnahme  Anderes: \_\_\_\_\_

Wir veröffentlichen eine Mitgliederliste, um unseren Mitgliedern zu ermöglichen, miteinander Kontakt aufzunehmen.  
Eine weitergehende oder kommerzielle Nutzung dieser Daten ist **nicht** gestattet. Wenn Sie mit der Veröffentlichung  
Ihrer Daten in der Mitgliederliste **nicht** einverstanden sind, kreuzen Sie bitte hier an:

Die Kündigungsfrist beträgt jeweils drei Monate vor Ablauf des Kalenderjahres. Solange keine schriftliche Kündigung  
eingeht, verlängert sich die Mitgliedschaft automatisch.