

Antrag auf Mitgliedschaft

Ich/wir beantrage/n die Mitgliedschaft im **Freundeskreis der Mühlhäuser Museen e. V.**

Name Vorname geb. am (freiwillige Angabe)

Straße PLZ Wohnort

Telefon-Nr. Fax-Nr. E-Mail

und zahle einen jährlichen Mindestbeitrag von:

(bitte ankreuzen oder höheren Beitrag eintragen)

- voll zahlende Person 30,00 Euro
- ermäßigt zahlende Person 20,00 Euro
(Auszubildender, Student, Behinderter, Arbeitsloser, Rentner)
- Ehepaar 50,00 Euro
- ermäßigt zahlendes Ehepaar 30,00 Euro
- Schüler 5,00 Euro
- juristische Person 100,00 Euro

Der Beitrag ist jährlich zum 30. Juni zu entrichten.

Einzugsermächtigung wird erteilt: Ja () Nein ()

Konto-Nr.: BLZ: Name der Bank:

Ort Datum Unterschrift/en

bitte noch ausfüllen:

Download SEPA Lastschrift (Mandat)

zurück an: Dr. Michael Scholl

Freundeskreis der Mühlhäuser Museen e. V.

Martinistr. 23

99974 Mühlhausen