

Antrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in den Förderkreis Diamantschleifermuseum Brücken e.V.

Mit einem Mitgliedsbeitrag von jährlich Euro

Der Mindestjahresbeitrag beträgt 12 Euro.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Förderkreises an.

.....

Name, Vorname

Straße, PLZ, Wohnort

.....

Geburtsdatum

Ort, Datum, Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Förderkreis Diamantschleifermuseum Brücken e.V. den fälligen Jahresbeitrag

von meinem Konto IBAN Nr.

BIC

abzubuchen.

Diese Erklärung ist jederzeit widerrufbar

.....

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Bankverbindung Förderkreis Diamantschleifermuseum Brücken e.V.

IBAN Nr. DE 12 540515500054003801

BIC MALADE51KUS