

Beitrittserklärung

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Wohnort

Telefon, Telefax

Ort, Datum

Unterschrift

E-Mail-Adresse

Beitragshöhe pro Jahr

- 34,-€ 17,-€ ermäßigt*
 50,-€ Paare 60,-€ jur. Person

* auf Antrag, z.B. Schüler, Studenten,
Senioren, Arbeitslose, Schwerbehinderte

Kreissparkasse Biberach, Konto-Nr. 199 478, BLZ 654 500 70

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Förderkreis Biberacher
Museum e.V., widerruflich die fälligen Beiträge von meinem/
unserem Konto im Lastschriftverfahren einzuziehen.

Konto-Nr.

Bank

Bankleitzahl

Ort, Datum

Unterschrift