



An

Museumsverein Goldkronach e.V.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Museumsverein Goldkronach e.V.

.....

Name Vorname Geburtsdatum

.....

PLZ Wohnort Straße Nr.

.....

Telefon

.....

Ort Datum Unterschrift

SEPA-Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich Sie, bis auf Widerruf, den von mir jährlich zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag für den Verein „Museumsverein Goldkronach e.V.“ in Höhe von derzeit

15,00 EUR bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos einzuziehen.

IBAN

BIC

Bank

.....

Ort Datum Unterschrift