

FREUNDE DES MUSEUM HOLTHAUS e.V.

Beitrittsformular

Name _____

Adresse _____

Str.

PLZ

Wohnort

email-adresse, bitte in Druckbuchstaben ausfüllen
(Einladungsversand nur digital) _____

Telnr. _____

Ich möchte dem Verein „Freunde des Museum Holthaus e.V.“ beitreten:

Bitte ankreuzen:

Einzelmitgliedschaft (Jahresbeitrag 40 €) _____

Mitgliedschaft Studenten, Schüler, Auszubildende, Bürgergeldempfänger
(Jahresbeitrag 20 €) _____

Familienmitgliedschaft (Jahresbeitrag 60 €) _____

Ich überweise den Jahresbeitrag zu Beginn des Jahres bis spätestens 1.3. des Jahres auf das Konto:

Freunde des Museum Holthaus e.V.
Volksbank in Südwestfalen
IBAN **DE 76 4476 1534 2344 1247 00**

Ort Datum Unterschrift