



Mitgliedsantrag

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im "Museum Langenargen – Verein zur Förderung und Pflege der Kunst e. V."

Name, Vorname:

Straße und Hausnummer:

PLZ: Wohnort:

E-Mail:

Der derzeitige Jahresbeitrag beträgt mindestens € 15,- pro Person. Mein Jahresbeitrag: €

- Ich erteile dem "Museum Langenargen – Verein zur Förderung und Pflege der Kunst e. V." die Vollmacht, den jährlichen Mitgliedsbeitrag von folgendem Konto abzubuchen:

Bankverbindung:

IBAN:

BIC:

- Ich überweise jährlich selbst.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu vereinsinternen Auswertungen verwendet werden können.

Ort und Datum: Unterschrift:

Museum Langenargen – Verein zur Förderung und Pflege der Kunst e. V., Marktplatz 20, D-88085 Langenargen
Telefon: 07543/3410, info@museum-langenargen.de; www.museum-langenargen.de
Bankverbindung: Sparkasse Bodensee, IBAN: DE97 6905 0001 0020 5000 13, BIC: SOLADES1KNZ