



Freunde des Stadtmuseums Kassel e.V.

Ständeplatz 16

34117 Kassel

verein.freunde@stadtmuseum-kassel.info

Beitrittserklärung

Ja, ich/wir erkläre/n meine/unsere Mitgliedschaft
im Verein "**Freunde des Stadtmuseums Kassel e.V.**"

Name

Vorname

Geburtsdatum

Name

Vorname

Geburtsdatum

PLZ, Wohnort

Straße

Telefon

E-Mail

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Verein "Freunde des Stadtmuseums Kassel e.V."

den jeweils gültigen Jahresbeitrag von: _____ €
(Einzelperson 15.-€ / Ehepaare 20.-€ / Juristische Personen 30.-€)

zusätzlich eine jährliche Spende in Höhe von: _____ €

zu Beginn eines jeden Kalenderjahres zu Lasten meines / unseres Girokontos
durch Lastschrift einzuziehen

IBAN

Kreditinstitut

Ort

Datum

Unterschrift

Mitgliedsbeitrag und Spenden sind willkommen und steuerabzugsfähig
Bankverbindung: Kasseler Sparkasse, IBAN: DE33 5205 0353 0000 0001 23