



Freundeskreis Kunstsammlungen
Schloss Friedenstein Gotha e.V.
Siebleber Str. 7
99867 Gotha

Antrag auf Mitgliedschaft

Ich/wir möchte/n Mitglied im Freundeskreis Kunstsammlungen Schloss Friedenstein e.V. werden.

Persönliches Mitglied

Name/Vorname:

bzw.

Name der Institution:

(bei juristischen Mitgliedern)

Straße:

PLZ/Ort:

geboren am:

Beruf:

Telefon/Fax:

E-Mail-Adresse:

Handelsregister/ Ort der Eintragung:

(bei juristischen Mitgliedern)

Mit meiner/unsere(r) Unterschrift erkenne/n ich/wir die Satzung des Vereins als verbindlich an.

_____ Datum

_____ Unterschrift

Ich verpflichte mich zur Zahlung eines jährlichen Mitgliedsbeitrages von:
(Bitte zutreffendes ankreuzen!)

<input type="checkbox"/>	40,00 €/Jahr	Rentner, Schüler, Auszubildende, Studenten, Benachteiligte
<input type="checkbox"/>	50,00 €/Jahr	Einzelmitglieder
<input type="checkbox"/>	250,00 €	juristische Personen (Betriebe, Institutionen)

Bankverbindung **Freundeskreis Kunstsammlungen Schloss Friedenstein Gotha e.V.**
Kreissparkasse Gotha
IBAN: DE27 8205 2020 0750 0386 40
BIC HELADEF1GTH

bzw.

Freundeskreis Kunstsammlungen Schloss Friedenstein Gotha e.V.
VR Bank Ihre Heimatbank eG
IBAN: DE59 8206 4088 0002 2081 05
BIC GENODEF1ESA

<input type="checkbox"/>	Ich stimme einem SEPA-Lastschriftinzug für den Einzug des jährlichen Mitgliedsbeitrages zu.
<input type="checkbox"/>	Ich überweise den Beitrag.

(Bitte zutreffendes ankreuzen!)

_____ Datum

_____ Unterschrift