

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich / erklären wir meinen/unseren Beitritt zum Förderverein Strafvollzugsmuseum Ludwigsburg e.V., Schorndorfer Straße 38, 71638 Ludwigsburg

VOR- UND ZUNAME

TITEL / BERUF

GEBURTSDATUM

STRASSE

PLZ

ORT

Jahresbeitrag, erstmalig für das Jahr 20__

12 € Regelbetrag

6 € ermäßigt (Schüler / Senioren)

50 € Juristische Personen

_____ € Jahresbeitrag

Einmaliger Förderbetrag: _____ €

ORT, DATUM

UNTERSCHRIFT

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ich/Wir ermächtige/n den Förderverein Strafvollzugsmuseum Ludwigsburg e.V., Schorndorfer Straße 38, 71638 Ludwigsburg bis auf Widerruf, den Mitgliedsbeitrag jeweils zum 1. April eines Jahres zu Lasten meines/unseres Kontos einzuziehen:

NAME KONTOINHABER

IBAN

BIC

ORT, DATUM

UNTERSCHRIFT