



Museumsfreunde
Ludwigsburg e. V.

BEITRITTSERKLÄRUNG

Vorname, Name _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

Email _____

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich / wir ermächtige(n) den Verein Museumsfreunde Ludwigsburg e. V. (Gläubiger-Identifikationsnr.: DE70ZZZ00000353826) den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ EUR von meinem/unseren Konto einzuziehen.

Kontoinhaber*in _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Bank _____

IBAN DE _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

KONTAKT

MUSEUMSFREUNDE LUDWIGSBURG E. V.
LUDWIGSBURG MUSEUM IM MIK
EBERHARDSTRAÙE 1
71634 LUDWIGSBURG

kontakt@museumsfreunde-ludwigsburg.de
www.museumsfreunde-ludwigsburg.de

Der Mitgliedsbeitrag beträgt für Einzelpersonen 20 EUR pro Jahr, für Paare 30 EUR.

IBAN: DE18 6049 0150 0292 5530 13
BIC: GENODES1LBG (Volksbank Ludwigsburg)