

# JA, ICH MÖCHTE MITGLIED WERDEN:

- Junge Erwachsene (bis 27 Jahre), jährlich mindestens 25 Euro
- Als Single, jährlich mindestens 65 Euro
- Mit Partner, jährlich mindestens 100 Euro
- Als Förderer, jährlich mindestens 300 Euro  Mit Partner 350 Euro
- Unternehmen, jährlich mindestens 250 Euro

---

Name, Vorname

---

ggfl. zusätzlich Name des Partners

---

Straße

---

PLZ/Ort

---

E-Mail

## ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS

- Gläubiger-Identifikationsnummer DE45ZZZ00000614915
- Mandatsreferenz (wird bei Neumitgliedern nachträglich mitgeteilt)

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Freundeskreis Augustinermuseum e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Freundeskreis Augustinermuseum e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

Name und Ort des Kreditinstituts

---

Ort/Datum

---

Unterschrift

IBAN: DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

BIC: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Bitte senden an: Freundeskreis Augustinermuseum e. V. Gerberau 15, 79098 Freiburg