Eintracht FRANKFURT MUSEUM

Förderverein Eintracht
Frankfurt Museum e.V.
Alfred-Pfaff-Straße 1
60386 Frankfurt am Main

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT IM FÖRDERVEREIN EINTRACHT FRANKFURT MUSEUM e.V.

MITGLIEDSANTRAG

Ich/wir möchte/n ab _____ dem Förderverein Eintracht Frankfurt Museum als Fördermitglied beitreten.

◯ Herr ◯ Frau

Vorname, Nachname

Firma/Fanclub

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

Telefon Mobil

E-Mail Geburtsdatum

MITGLIEDSBEITRÄGE pro Kalenderjahr

	ERWACHSENER	ERMÄSSIGT	FAMILIE	FIRMEN	FANCLUB
Beitrag	50,00 €/Jahr	30,00 €/Jahr	90,00 €/Jahr	500,00 €/Jahr	70,00 €/Jahr

BANKEINZUGSERMÄCHTIGUNG

◯ Ich zahle per SEPA-Lastschriftverfahren.

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Eintracht Frankfurt Museum, den Jahresbeitrag in Höhe von _____ widerruflich von meinem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber

IBAN SWIFT-BIC (nur bei Konten im Ausland)

Bitte diesen Antrag in einem frankierten Umschlag per Post an die unten stehende Adresse schicken oder per Fax an 069 42 09 70-210 senden.

Ort, Datum Unterschrift