

**Wir/ich möchte/n Mitglied des Förderverein
Museumspark werden. Der Mindestbeitrag dafür
beträgt 50 €/Jahr.**

.....
Firma/Institution

.....
Name

.....
Vorname

.....
Straße, Nr.

.....
PLZ

.....
Ort

.....
Telefon

.....
Telefax

.....
E-Mail

Ich bin einverstanden, dass meine Daten im Sinne des
Bundesdatenschutzgesetzes gespeichert und
verarbeitet werden.

.....
Datum

.....
Stempel / Unterschrift

