

Freunde des Stadtmuseums Saalfeld e.V.



A N T R A G auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein „Freunde des Stadtmuseums Saalfeld e. V.“

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Beruf/Tätigkeit:

Telefon:

e-mail:

Datum:

Unterschrift:

Bitte diesen Antrag in Druckbuchstaben ausfüllen und an die nachfolgende Vereinsadresse schicken -
oder einfach an der Museumskasse abgeben. DANKE.

Freunde des Stadtmuseums Saalfeld e.V.

Münzplatz 5

07318 Saalfeld