



An den Förderverein
Fränkisches Spitalmuseum Aub e.V.
Marktplatz 1
97239 Aub

E r k l ä r u n g

Der Förderverein unterstützt ein einzigartiges Museum, das sich in der fränkischen Stadt Aub der Geschichte des Spitalwesens widmet. Bürgerinnen und Bürger sind in ehrenamtlicher Tätigkeit an der Pflege des Museums beteiligt, stellen die Aufsicht zu den Öffnungszeiten und veranstalten ein breitgefächertes Kulturprogramm. Diese Tätigkeit, die Ermöglichung von Wechselausstellungen und wissenschaftlichen Publikationen, wie auch die Restaurierung wertvoller Objekte, möchte ich als Freund des Museums unterstützen.

Deshalb erkläre ich mich hiermit bereit

Name, Vorname:

Anschrift:

dem Förderverein Fränkisches Spitalmuseum Aub e.V. beizutreten. Ich ermächtige den Verein einen Jahresbeitrag in Höhe von _____ **EUR** (derzeitiger Mindest-Jahresbeitrag 20€), von meinem Konto

Kontoinhaber:

Geldinstitut:

IBAN:

BIC:

einzuziehen. Diese Ermächtigung zählt bis auf Widerruf.

Ort/Datum:

Unterschrift:

.....

.....