

**An die  
Freunde und Förderer der  
Museen Schloss Aschach e. V.  
Schlossstr. 24  
97708 Bad Bocklet — Aschach**

Ich möchte Mitglied der Freunde und Förderer der Museen Schloss Aschach e. V. werden.

**Beiträge:**

- als Einzelmitglied (25 € / Jahr)
- für die ganze Familie (40 € / Jahr)
- als Jugendliche/ Studenten (15 € / Jahr)
- als Juristische Person (50 € / Jahr)
- zusätzlich eine Spende von (..... € / Jahr)

Hiermit ermächtige ich den Verein meinen Jahresbeitrag mittels Lastschriftverfahren bei Fälligkeit (bis auf Widerruf) von meinem Konto einzuziehen:

**Bank** .....

**IBAN** .....

**BIC** .....

.....  
**Datum und Unterschrift des Kontoinhabers**

*Beiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar.*

.....  
**Vor- und Zuname**

.....  
Geburtsdatum

.....  
**Straße**

.....  
**PLZ und Wohnort**

.....  
Telefonnummer Faxnummer

.....  
E-Mail-Adresse

.....  
**Datum und Unterschrift**

Die farbig markierten Felder enthalten Daten, die für die Mitgliederverwaltung erforderlich sind und müssen ausgefüllt werden. Mit dem Ausfüllen der restlichen Felder erteilen Sie die Einwilligung, dass diese Daten vom Verein verwendet werden dürfen.

Bitte senden Sie uns die Beitrittserklärung per Post oder per Fax 09708 704188-50 zu oder geben Sie sie einfach an der Museumskasse ab!