

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im Freundeskreis Stadtbibliothek Schwäbisch Gmünd.

Name _____

Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Unterschrift _____

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Freundeskreis Stadtbibliothek Schwäbisch Gmünd, von meinem

Girokonto _____

Bank _____

BLZ _____

stets widerruflich einen Jahresbeitrag (lt. Satzung mindestens EUR 12,-) von EUR einzuziehen.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Bitte schicken an:

Freundeskreis Stadtbibliothek Schwäbisch Gmünd
Stadtbibliothek
Spitalhof 1
73525 Schwäbisch Gmünd

Telefax 07171 603-4499

Für Spenden an den Freundeskreis Schwäbisch Gmünd e.V.:
Kreissparkasse Ostalb, Konto 805 531 822, BLZ 614 901 50