

FREUNDE

Freunde der Kunstmuseen Krefeld e.V. Beitrittserklärung

Vorname:	E-Mail-Adresse:
Nachname:	Telefon:
Adresse:	Geburtsdatum (bei Junioren):
	<input type="checkbox"/> Einzelmitglied
	<input type="checkbox"/> Junior
	<input type="checkbox"/> Paar
	<input type="checkbox"/> Korporatives Mitglied

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu den Freunden der Kunstmuseen Krefeld e.V. und erkenne damit deren Satzung an.

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------