



Freunde  
der  
Fouqué-  
Bibliothek e.V.

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich,

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
Tätigkeit: \_\_\_\_\_  
Tel./Fax: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_

Mitglied des Fördervereins „Freunde der Fouqué-Bibliothek Brandenburg an der Havel e.V.“ zu werden. Ich habe die Satzung des Vereins zur Kenntnis genommen und erkenne diese an. Der Verein erhebt bei seinen Mitgliedern Jahresbeiträge. Neue Mitglieder zahlen innerhalb des Kalenderjahres einen anteiligen Beitrag.

Der Mitgliedsbeitrag ist auf 24,00 € festgesetzt.  
Kinder, Studenten, Rentner und Arbeitslose zahlen 12,00 €

Ich werde den Beitrag auf das Konto:

Mittelbrandenburgische Sparkasse  
IBAN DE 28 160500003601000406  
BIC WELADED1 PMB

Überweisen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift