



Kunstmuseum Erlangen  
Loewenichsches Palais  
Nürnberger Straße 9  
91054 Erlangen

### Aufnahmeantrag

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum „*Freundeskreis Kunstmuseum Erlangen e.V.*“

Name / Vorname .....

Straße .....

PLZ / Stadt .....

Falls Sie unsere Informationen per E-Mail erhalten wollen:

E-Mail .....

Mit der Abbuchung des Mitgliedsbeitrages von **€ 30,- jährlich** von meinem Konto bin ich einverstanden

Kreditinstitut: .....

Konto-Nr.: .....

Bankleitzahl: .....

Ort/Datum

Unterschrift