



Anmeldeformular zur Mitgliedschaft

Ja, ich möchte **Mitglied** im Freundeskreis der Stadtbibliothek Emmendingen werden :

Name / Firma _____

Geb. Datum _____

Straße _____

PLZ / Ort _____

Tel. / Fax _____

E-Mail _____

Bank _____

Konto - Nr. _____

BLZ _____

Mitgliedsbeiträge

Der Mitgliedsbeitrag im Jahr beträgt:

Ein Erwachsener mit Kindern - 15 €

Familien (zwei Erwachsene + Kinder) - 25 €

Firmen - 100 €

- Ich bin damit einverstanden, per E-Mail informiert zu werden. Meine E-Mailadresse wird nicht an Dritte weitergegeben.
- Ich möchte eine Einzelmitgliedschaft.
- ...Familienmitgliedschaft.
- ...Firmenmitgliedschaft.
- Ich erteile Abbuchungserlaubnis.

.....
Datum, Unterschrift