



Ja, ich möchte Mitglied des  
Schweriner Kunst- und Museumsvereins e.V.,  
Alter Garten 3, 19055 Schwerin  
werden und erkläre hiermit meinen Beitritt.

- Ich zahle den Jahresbeitrag von 35 €  
und eine Spende in Höhe von .....€
- Als Firmenmitglied zahle ich den  
Jahresbeitrag von 70 €  
und eine Spende in Höhe von .... €

---

Name und Vorname/Firma

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Telefonnummer

E-Mail Adresse

---

Beruf

Geburtsdatum

---

Datum

Unterschrift

Zum Abbuchen des Mitgliedsbeitrages erteile ich das jederzeit  
widerrufbare SEPA-Lastschriftmandat für nachstehendes Konto.

---

IBAN

BIC

---

Kreditinstitut

Kontoinhaber  
(falls abweichend vom Mitglied)