

An den Förderverein
Fränkisches Spitalmuseum Aub e.V.
Hauptstr.29-33, 97239 Aub

E r k l ä r u n g

Name:

Anschrift:

Hiermit erkläre ich mich bereit den Förderverein Fränkisches Spitalmuseum
Aub e.V.mit einer Spende in Höhe von

Euro _____

zu unterstützen.

Ich ermächtige den Verein, diesen Betrag bis auf Widerruf jährlich von
folgendem Konto einziehen zu lassen.

Kontoinhaber:

Geldinstitut:.....

IBAN Kto.-Nr.:

Ort/Datum:

Unterschrift:

.....

.....