

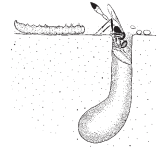
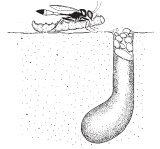
**Freunde und Förderer des Naturwissenschaftlichen  
Museums Flensburg e. V.**

Museumsberg 1 24937 Flensburg

Tel. 0461/85-2504

Bankverbindung: Nord-Ostsee Sparkasse

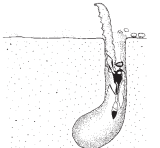
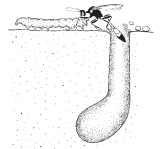
IBAN: DE 77 2175 0000 0017 127289



**Beitritt**

Mit dieser Erklärung beantrage ich die Aufnahme  
in den Verein als (bitte ankreuzen)

- Familie (30,- €/Jahr)
- Einzelperson (20,- €/Jahr)
- Auszubildende(r) (6,- €/Jahr)
- juristische Person (60,- €/Jahr)



\_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname

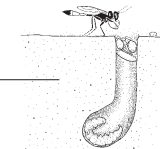
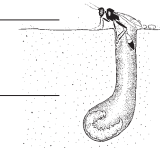
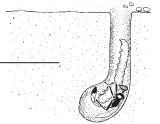
\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ                      Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Datum                      Unterschrift

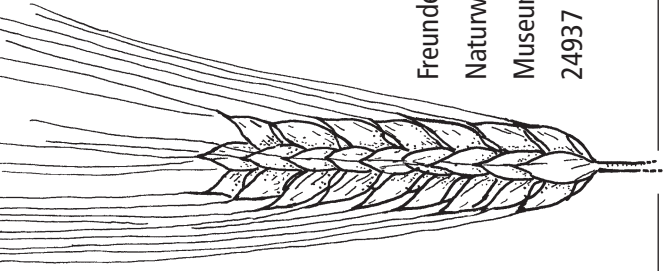


Absender

Name

Straße Hausnummer

PLZ Ort



Freunde und Förderer des  
Naturwissenschaftlichen Museums Flensburg e.V.  
Museumsberg 1  
24937 Flensburg

