

Ich interessiere mich für die Altstadtfreunde Coburg e. V.

Bitte senden Sie mir mehr Informationen

Ich möchte einfach spenden, bitte kontaktieren Sie mich.

**O Ich möchte Mitglied der Altstadtfreunde Coburg werden.**

Den Mitgliedsbeitrag von 36,- €/ Jahr (Schüler, Studenten und Auszubildende sind beitragsfrei) überweise ich auf eines der angegebenen Konten. Über diesen Mindestbeitrag hinausgehende Spenden sind willkommen. Alle Spenden werden für Zwecke des Vereins verwendet.

Name: ..... Vorname: .....

Straße: ..... Nr. ....

PLZ ..... Ort: .....

Tel.: ..... Email: .....

Datum: ..... Unterschrift: .....

Ich ermächtige die Altstadtfreunde e.V. in stets widerruflicher Weise

einen Jahresbeitrag in Höhe von ..... € von meinem Konto

IBAN: .....

bei ..... (Bank) abbuchen zu lassen.

Datum: ..... Unterschrift: .....

**Überweisen Sie Ihre Beiträge oder Spenden bitte auf eines unserer Konten:  
IBAN: DE06 7836 0000 0001 5739 26 (VR- Bank Coburg) oder  
IBAN: DE97 7835 0000 0040 3306 31 (Sparkasse CO – LIF)**



*AltstadtFreunde*  
**COBURG**

**Altstadtfreunde Coburg e.V.**

**Lothringer Str. 6**

**96450 Coburg**