

Korrespondenzadresse:

ZTM Andreas Haesler, Im Park 9b
04680 Colditz OT Zschadraß

E-Mail: info@dentalmuseum.de

Tel.: 034381 189506

www.dentalmuseum.eu

Das Dentalhistorische Museum ist auf Ihre Unterstützung angewiesen. Willkommen sind Spenden (bitte auf das Konto: IBAN DE85 8606 5483 0080 0086 94 und BIC GENODEF1GMR). Zur Förderung des Museums können Sie auch eine Fördermitgliedschaft im Verein zur Förderung und Pflege des Dentalhistorischen Museums eingehen.

Antrag auf Fördermitgliedschaft

Aufgrund der profunden wissenschaftlichen, kulturhistorischen und repräsentativen Bedeutung, die das Museum für das Feld der Zahnmedizin besitzt, möchte(n) ich/wir das Dentalhistorische Museum unterstützen.

Dazu beantrage(n) ich/wir die Fördermitgliedschaft im Verein zur Förderung und Pflege des Dentalhistorischen Museum e.V. nach § 8 der Vereinssatzung.

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Die Fördermitgliedschaft soll ab dem 01. Januar 2015 beginnen.

Ich/wir entscheide(n) mich/uns für einen jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von € _____.

Ich bitte um eine Spendenquittung: ja / nein.

Der Mitgliedsbeitrag wird zu Beginn eines Jahres nach Rechnungslegung durch den Verein zur Förderung und Pflege des Dentalhistorischen Museum e.V. fällig.

Datum

Unterschrift