

Gesellschaft für Flensburger Stadtgeschichte

Antrag auf Mitgliedschaft

Schön, dass Sie Mitglied werden möchten.

Bitte füllen Sie die Felder direkt am Bildschirm aus und senden Sie den Antrag anschließend an uns.

Persönliche Angaben

Name

Vor- und Nachname

Straße

Straße und Hausnummer

PLZ / Ort

Postleitzahl und Wohnort

Telefon

Telefonnummer

E-Mail

Ihre E-Mail-Adresse

Geburtsjahr

z. B. 1985

Mitgliedschaft

Ich möchte Mitglied der Gesellschaft für Flensburger Stadtgeschichte werden.

☐

Der aktuell gültige Mitgliedsbeitrag wird auf der Website angegeben.

Abschluss

Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie den ausgefüllten Antrag zusammen mit der
SEPA-Lastschrift per E-Mail an stadtgeschichte-flensburg@web.de.